

مجلة شهرية طبية متخصصة

ISSUE 0 - FEBRUARY 2013 توزع مجاناً

الدكتور نزيه القادري

عدم انتظام دقات القلب

أعراضه، أسبابه، خطورته وطرق علاجه ...

الوسواس القهري

الصراع مع الذات والأفكار الفلسفية المتشعبة ...

مريض السكري

انتبه الى كليتيك !!!

سرطان البروستاتا

وعلاقته بتناول البيض ...

التحكم بالربو خلال الربيع..

الدكتور مصطفى خالد الصباغ

Dr. Mustafa K. Sabbagh

(MBBS,COHE (JUH),JB O&G, CRI/CORT (SYDNEY) MMed (HR&G)

- إستشاري الامراض النسائية والتوليد والعقم واطفال الأنابيب وجراحة المنظار المتقدمة.
- الزمالة الاسترالية في معالجة العقم وأطفال الأنابيب وجراحة المنظار المتقدمة.
- شهادة الماجستير في الصحة الإنجابية والجينات في جامعة سيدني.
- عضو الجمعية الاسترالية للعقم والإنجاب.
- عضو الجمعية الاسترالية لجراحة المنظار النسائية المتقدمة.
- عضو الجمعية الامريكية لجراحة المنظار النسائية المتقدمة.

- إستئصال الرحم والألياف وأكياس المبيض وبطانة الرحم الهاجرة وإصلاح تهبيطات الحوض عن طريق المنظار دون الحاجة لفتح البطن.
- أحدث الوسائل لتشخيص وعلاج حالات العقم غير المفسر وحالات الفشل المتكرر لأطفال الأنابيب.
- علاج العقم عند الرجال.
- إختيار جنس المولود بطريقة أطفال الأنابيب
- متابعة الحمل وفحص سلامة الجنين
- علاج السلس البولي



عمّان - جبل الحسين - بجانب مستشفى الأمل للتوليد

ص. ب. 921988 رمز بريدي 11192 الأردن

العيادة : 7533299-79-962+ تلفاكس:5670467-6-962+ خلوي: 5584592-79-962+

البريد الالكتروني: mksabbagh@hotmail.com

www.drsabbagh.com



بصمة إنسان

ما اعظم ان تكون للانسان بصمة في هذه الحياة. واعظم البصمات تلك التي تضعها على حياة انسان. وهذه فرصة لا يفوز بها الا نوع واحد من البشر. طبيب انسان.

فالتحية الانسانية نهديها الى قلب كل طبيب جمع بين العلم والانسانية وحنا بأيد رقيقة وقلب مرهف على اخيه الانسان .

ونحن في هذا العمل اذ نحاول جاهدين ان نتلمس ونكون يداً مساعدة في هذا المجال عسى ان نوفق بان نهدي المريض الانسان الى طبيبه العالم الانسان. ولعل معلومة صغيرة لانلقي لها بالاً تكون سببا في شفاء انسان.

نعم انه عمل. ولكن عمل في اشرف المجالات نخدم فيه اجمل مافي الحياة صحة الانسان.

خالد صافي

Jordan
Amman Office
3rd FL. Esam AL-khateb complex Bld.#21
Zahran St. Sweifieh - Amman / Jordan
+962 6 5853090
+962 6 5853099
info@doctorz.ps

Palestine
Nablus Office
2nd FL. / Rafidia Commercial Complex Bld.
Rafidia Main st. Nablus / palestine
+970 9 2383619
+970 9 2383619

Ramallah Office
3d FL / AL-Nahda Bld. / AL-Masyon
+970 2 2958842
info@doctorz.ps

Kurdistan
Erbil Office
Karez St., Ein Kawa, Erbil
Rep. Srood Faris
+ 964 750 4568304
Sfaris@Doctorz.ps

الفهرس

Doctorz | february | 2013

شخصية العدد



عدم انتظام خفقان القلب مؤشر لعدة أمراض

بقلم د. نزيه قادري



د. نزيه قادري
إستشاري أمراض القلب والشرايين وكهربائية القلب وزرع منظمات ضربات القلب
هاتف : 76-612-656-962+

كهرباء القلب هي المنظومه التي تتحكم في ايقاع القلب وانتظام ضرباته بمعدل 60 - 100 مره بالدقيقه. ولكي يتحقق ذلك بانتظام هناك كهربائيه تصدرها مجموعه من الخلايا في اعلى الاذين الايمن في القلب وتنتقل هذه الاشاره في اعضاء القلب لتكون مسؤوله عن عمل القلب كمضخه في الجسم لضخ الدم وتعمل على استمرار الحياه وذلك بضخ الدم الى باقي اجزاء الجسم.



الفارق بين خفقان القلب العادي والخفقان الضار؟

الخفقان هو واحد من أهم الأعراض الشائعة جداً التي يقوم المريض بالشكوى منها لطبيب القلب ويكون عبارة عن إحساس الشخص بضربات القلب قد تترافق معه أعراض أخرى ذات صلة مثل ضيق الصدر وضيق في التنفس والدوخة. وهو من الأشياء ذات الصلة التي تؤدي إلى عدم انتظام ضربات القلب.

هناك عدة انواع من الخفقان منها الطبيعي ومنها السريع ومنها البطئ ومنها الغير منتظم. من المتفق عليه ان الخفقان الناتج من الأذينين(الفوق بطينية) غير خطيرة إلى ان يثبت العكس والخفقان الناتج من البطينين خطير الى ان يثبت العكس. ومن المتفق عليه ان الضربات الأحادية الناتجة من الأذينين او البطينين غير خطيرة وغير ضارة إلا اذا كانت مصحوبة بمرض عضوي في الجسم عامة أو بالقلب خاصة. أكثر انواع الخفقان ناتجة عن تسارع مصدره العقدة الأذينية وهو غير خطير وطبيعي بمعظم الأحيان. هذا يحدث عند الإنفعالات والرياضة وبعد تعاطي محفزات القلب مثل القهوة .... ، او عند المرض مثل اعتلال في الغدة الدرقية او الحمى. هذه جميعها طبيعية وغير خطيرة.

التسارع الفوق بطيني يكون ناتج في معظم الأحيان عن وجود عصب كهربائي زائد وهو مزعج وكثير من الأحيان يضطر المريض للذهاب الى الطوارئ لإيقاف هذا التسارع وهذا عادة غير خطير. واما الخفقان الناتج عن التسارع البطيني فهو عادة خطير وقد يؤدي الى الموت المفاجئ . هناك أيضا خفقان من نوع اخر يسمى الرجفان الأذيني وهذا يعتبر من الخفقان الضار. واخيرا الخفقان الناتج عن الرجفان

اسباب عدم انتظام دقات القلب

أغلب أسباب الخفقان مردّها إلى نوع من الإخفاق الطفيف غير الضار في إيقاع ضربات القلب وهو ما قد يعكس مشكلة في القلب أو في أي جزء آخر من الجسم وهذا الموضوع واسع جدا فهناك اسباب عديدة تؤدي الى عدم انتظام ضربات القلب منها : المرض. الوراثة. بعض الأدوية وغير ذلك من العوامل. ولكن نستطيع ان نقول ان كل فرد قد يعاني من عدم انتظام في ضربات القلب ومعظم الأحيان لا يشعر به. وليس من الضرورة ان يكون لها اسباب خطيرة.

كيف نستطيع التمييز بين الخفقان العادي والخفقان المرضي؟

تمييز الخفقان العادي عن الذي يدعو إلى القلق أو الخفقان الضار ليس بالأمر البسيط. إذ يسارع الأطباء إلى إرجاع ذلك إلى التوتر والكآبة وبعض المشكلات العاطفية أوالنفسية. وعلى الرغم من أن ذلك صحيح جدا في بعض الأحيان. إلا إن من الأهمية بمكان تمييز الخفقان المرضي بسبب خلل في كهربائيه القلب بعيداً عن الأسباب النفسية والطبيعية الأخرى

هل هذا الأمر وراثي أم مكتسب؟

ان عدم انتظام ضربات القلب من تسارع او تباطؤ قد تكون وراثية وغير خطيرة واحيانا اخرى وراثية وقد تكون خطرة. اما المكتسبة ناتجة عن مرض عضوي في الجسم او القلب نفسه. مثلا في حالة الإفراز الغير طبيعي للغدة الدرقية قد ينتج عنه رجفان أذيني او عند حدوث احتشاء في عضلة القلب قد يحدث الرجفان البطيني الخطير.

تسارع النبض المفاجئ

إن اضطراب النظام القلبي يعد مسببا لخفقان القلب. خصوصاً التسارع في النبض المفاجئ إما أن يكون من منطقة ما فوق البطينات. وهو الأكثر شيوعاً. وتشمل الأذينين أو أي خلية قلبية فيهما وربما كانت من صانع الخطو نفسه وهو المولد الطبيعي والأوتوماتيكي للنبضات القلبية. وعلى الرغم من الإزعاج الذي تسببه والخلل في الوظيفة القلبية الطبيعية إلا أنها عادة لا تصل إلى حد تهديد الحياة والحاجة إلى التدخل الفوري.

الخوارج الكهربائية والنبضات المبكرة

وذلك بعكس حالات التسارع القلبي الناتج عن البطينات مثل التسارع البطيني الذي ربما احتاج إلى إنعاش قلبي تنفسي إذا حدث بشكل مفاجئ ومستمر. وهذا نادر الحدوث وعادة ما يصاحب أمراض القلب الأخرى مثل تصلب الشرايين التاجية. وإذا حدثت النبضات بشكل فردي وشعر بها المريض فعادة ما تكون حميدة وشائعة للحد أن كل إنسان يشعر بها في وقت ما في حياته. وتسمى الخوارج الكهربائية أو النبضات المبكرة. ولا تحتاج عادة إلى العلاج على الرغم من منشئها

تتمة مقال عدم انتظام خفقان القلب
مؤشر لعدة أمراض... بقلم د. نزيه قادري

الرجفان البطيني يؤدي إلى الوفاة

أما المشكلات الصادرة من الجزء السفلي للقلب فسببها أيضا الانقباضات السابقة لأوانها للبطينين. وهما الحجيرتان السفليتان للقلب. وانقباض أحدهما قبل الأوان. أو الاثنين معا لا يعني أن هناك مشكلة ما. ما لم يكن ذلك مصحوبا بعوارض مثل الإغماء وفقدان الوعي أو قصر في التنفس. لكن تعاقب ذلك مرارا هو ما يقلق فعلا. نظرا إلى إمكانية تطور ذلك إلى اضطراب قلبي مميت يعرف بالرجفان البطيني.

مشكلات في العقدة الجيبية

من الأسباب الاخرى وجود مشكلات في ساعة القلب التي تدعى العقدة الجيبية Sinus Node التي قد تسبب الخفقان. ومن الأسباب الاخرى أيضا انهيار التزامن بين الحجيرتين العلويتين والسفليتين. كما أن النسيج القلبي الذي أصابته الندوب نتيجة نوبة قلبية، أو بسبب جرح ما. قد يؤدي أيضا إلى الخفقان تماما مثل تدلي (عطب) الصمام التاجي.

أهمية معرفة الأعراض

الأعراض عديدة منها الخفيفة المحتملة ونادر حدوثها ومنها السريع جدا المصحوب بقرب الإغماء او الإغماء الكامل. في بعض الأحيان يشعر المريض بوهن بالجسم ومن التعرق والم في الصدر وربما الرأس أو البطن وفي بعض الأحياء قد لا يشعر المريض بأي شي ويكتشف الأمر عن طريق الصدفة.

كيف يتم التشخيص؟

أحد أكثر المعلومات فائدة للطبيب هي كيفية شعور المريض بالخفقان لدى الإصابة به. وكم عدد مرات الإصابة به ومتى؟ وكلما تمكن المريض من حشد المزيد من المعلومات، كان ذلك أفضل. وعندما يصاب المريض بالخفقان، يحاول أن يقيس إيقاع ضربات القلب. وإذا ما كان يشعر بخفة في الرأس. أو دوار. أو صعوبة في التنفس. أو ألم في الصدر، مع ملاحظة إن كانت أعراضه متشابهة دوما.

وهل يبدأ ويتوقف فجأة أم تدريجيا؟

هناك عدة طرق لكشف الإعتلال في نغم القلب والخفقان. يبدأ التشيخص من خلال التحدث مع المريض واخذ السيرة المرضية والعائلية ومن ثم فحص المريض سريرياً. تخطيط القلب الكهربائي مهم جدا للكشف عن النظام الكهربائي في القلب. وهذا كاف في كثير من الأحيان لمعرفة سبب عدم انتظام ضربات القلب واخذ الفكرة الأولية هل هو خطير ام لا. وفحص القلب عن طريق الأمواج الصوتية Echocardiography حيث تعطينا فكرة عامة عن وجود مرض عضوي في القلب الذي قد يكون سببا في عدم انتظام ضربات القلب. ايضا هناك فحص الجهد الذي قد يكشف عن وجود احتشاء في عضلة القلب او امور اخرى قد تؤدي الى حدوث الخفقان. ويوجد هناك عدة نواع من الأجهزة مثل جهاز تسجيل ضربات القلب خلال 24-48 ساعة

Holter monitor

هو جهاز تسجيل الحدث Event Recorder الذي يعطى للمريض لمدة 3 اسابيع لتسجيل التسارع عند حدوثه. واخيرا اذا فشل كل ذلك في التشخيص عندها نلجأ إلى دراسة كهروفسيولوجيا القلب.

قياس اضطرابات كهرباء القلب

يتم استخدام فحص Electrophysiology الذي يقوم بتحديد اضطرابات كهرباء القلب. وهذا يتطلب إجراء قسطرة قلبية للمريض من خلال الأوردة. كما يعد تركيب قسطرة في القلب اختباراً مفيداً إذا كان يعتقد أن عدم انتظام ضربات القلب يرجع إلى عدم وصول الدم إلى عضلة القلب. واستخدام اختبارات الدم للكشف عن مشكلات الغدة الدرقية والأملاح.



ماهي المخاطر والامراض التي تحدث نتيجة عدم انتظام خفقان دقات القلب وهل تؤدي الى الوفاة

ان هذا بحر واسع ولكن نستطيع ان نقول ان بعض عدم الإنتظام في ضربات القلب قد تسبب تجلطات في أعضاء مختلفة في الجسم مما قد يؤدي الى الشلل او الفشل الكلوي او الفشل المعوي .... ألخ. وبعضها يؤدي الى الموت المفاجئ وبعضها يؤدي الى اعتلال او احتشاء في عضلة القلب مما يؤدي الى تجمع السوائل في الرئة او داخل الجسم.

ما هي طرق علاج تلك الحالة؟

يتوقف علاج المريض وفقاً لحالته. فعدم انتظام ضربات القلب البسيط يمكن علاجه ببعض التغيرات السهلة في نمط الحياة مثل التقليل من شرب الشاي والقهوة وتناول بعض الأدوية المختلفة. أما في الحالات الصعبة مثل عدم انتظام ضربات القلب الذي يصاحبها هبوط في الضغط يستخدم معها الصعقات الكهربائية Electric cardio version.

طرق العلاج عديدة ونذكر منها:

العقاقير ومنها زراعة منظمات لضربات القلب. هذه المنظمات تزرع عند وجود بطئ مرضي في ضربات القلب او منظمات صاعقة عند المرضى المعرضين للموت المفاجئ لمنع حدوثه بإذن الله(حيث يعطي الجهاز صدمة كهربائية داخل القلب عند حدوث التسارع القاتل) وهناك اجهزة كهربائية تزرع في القلب لاعادة تناسق عضلة القلب ومن ثم تخفيف اعراض الضعف الشديد في عضلة القلب.ومن التطورات الحديثة هي المعالجة التداخلية لأمراض كهربائة القلب.

تتمة مقال عدم انتظام خفقان القلب مؤشر لعدة أمراض... بقلم د. نزيه قادري

استئصال الدوائر الكهربائية

كما يستخدم الاستئصال بواسطة الموجات اللاسلكية في بعض الأحيان إذا تم تحديد دوائر كهربائية غير طبيعية في القلب من الممكن معالجتها عن طريق حرق هذه الدوائر الشاذة الكهربائية باستخدام الليزر.

منظم ضربات القلب

منظم ضربات القلب إذا كانت ضربات القلب بطيئة جداً يشعر حينها المريض بالدوار وضيق في التنفس أو فقدان الوعي. وهذا يتطلب زرع جهاز تنظيم ضربات القلب التي من شأنها أن تساعد على تسريع معدل ضربات القلب البطيئة. وفي النهاية من المؤكد أن سر العلاج هو معرفة السبب الحقيقي لخفقان القلب.

هل حدث تطور في معالجة هذا المرض؟

حدث تطور واسع في التكنولوجيا في مجال الأجراءات التداخلية لأمراض وكهربائية القلب خلال ال 10سنوات الماضية. بعد دراسة كهروفسيولوجيا القلب نستطيع ان نحدد بدقة عن أصل او سبب الخفقان او التسارع ومن ثم نعالج من خلال استئصال بؤرة التسارع او كي العصب الكهربائي الزائد المسبب لهذا الامر.

ماهي أهم التجهيزات التي يحملها المركز؟

كثير منها يوجد في كل عيادة قلب واخرى غير موجودة إلا في هذا المركز مثل جهاز علاج احتشاء عضلة القلب الشديد Counter pulsation therapy. وهناك جهاز فحص الجهد مع استعمال جهاز الايكو في نفس الوقت لتشخيص وجود احتشاء في عضلة القلب وللمرضى الغير قادرين على استعمال جهاز الجهد في هذه الحالة نستعمل عقاقير لإجهاد القلب مع استعمال جهاز الايكو نستطيع تشخيص وجود الإحتشاء. في المركز يوجد 15 جهاز تسجيل الحدث وأجهزة مراقبة الحدث.

هل تنصح بعمل تخطيط دوري وقائي؟

من المفضل عمل تخطيط للقلب لكل شخص عمره فوق سن 40 وعند كل انسان يوجد عنده تاريخ عائلي بوجود موت مفاجئ؛ أيضا عند كل شخص يأخذ أدوية منظمة لضربات القلب.

نصائح و ارشادات؟

نقول ان على كل شخص الحفاظ على صحته وعدم التدخين وعدم تناول المنبهات بكثرة والإبتعاد عن الوجبات السريعة وان يحافظ على رشاقته من خلال الرياضة اليومية. في حال وجود مرض وراثي في العائلة يجب عمل فحوصات واجراءات معينة للتأكد من عدم وجود هذا الأمر ومعالجته ان وجد.

إنتهى

احتكاك المفاصل

بقلم د. إياد عبدالله إعبيد



د. إياد عبدالله إعبيد
إختصاصي جراحة العظام والمفاصل وأورامها
هاتف العيادة : 96264654673+

احتكاك المفاصل (خشونة,تنكسات,سوفان كما يسميه البعض بمسميات مختلفة) هو عبارة عن نقص في انتاج المادة اللزجة للمفصل نتيجة تغيرات كيميائية مما يؤدي الى نقص في انتاج المادة من نفس المفصل وبالتالي تصبح حركة اجزاء المفصل المختلفة والتي هي عظمية حركة صعبة مما يؤدي الى احتكاكها ببعض وفقدان المفصل للسطح الناعم الاملس.

اسبابه: الاحتكاك هو عبارة عن تغير عمري وهي سنة الخالق في الخلق حيث ان الجسم البشري مع التقدم في العمر يهرم ويصبح معدل الهرم اكثر من معدل التصليح والبناء . وليس هناك اعمار محددة لهذا التغير حيث ان هناك عوامل قد تسرع في حدوث هذا التغير وعوامل تساعد على تأخير حدوثه وهذه العوامل رغم تعددها الا انها ترتكز اساسا على عاملين رئيسين هما الوزن وطبيعة الحركة .

أما بالنسبة للوزن فكلما ازداد الوزن فان ذلك يعني زيادة العبئ على المفاصل وبالتالي التعجيل في هرمها.

أما بالنسبة للحركة فكما قال اجدادنا (في الحركة بركة) فكلما كان الانسان نشيطاوكثير الحركة كان اقل عرضة للمعاناة ومن هنا فان اصحاب المهن التي تتطلب الجلوس او الوقوف لفترات طويلة عرضة اكثر من غيرهم لاحتكاك المفاصل في سن مبكرة .

وعليه فان الكثير من الاسباب كالامراض المزمنة تؤدي بشكل غير مباشر الى الاحتكاك حيث تخفف من حركة المريض وتزيد من وزنه.



التشخيص : يمكن تشخيص المرض بصورة أشعة عادية فقط وعلى عكس ما يعتقد الكثير من الناس لا يلزم فحوصات متقدمة كالرنين المغناطيسي ,او التصوير الطبقي ولكن يجب عمل صورة الاشعة في وضعية الوقوف. ولكن هناك فحوصات اخرى يحبذ اجراؤها لما لها علاقة بعلاج المرض مثل فحوصات هشاشة العظام ووظائف الكلى حيث تساعد في تقرير العلاج الانسب.

الاعراض : الالم خاصة بعد فترة راحة او عند المشي لمسافات طويلة بالاضافة الى صعوبة الحركة .

وعادة ما تبدأ بالعلاج التحفظي والذي يشمل العلاج الطبيعي والمشي وتخفيف الوزن الزائد اضافة الى مسكنات الألم .ويمكن اعطاء الحقن المفصلية والتي هي نوعين الاول ابر المادة اللزجة او كما يسميها العامة- ابر الزيت - والتي تعطي نسبة استجابة حوالي50% بشرط استخدامها في حالات الاحتكاك البسيط او المتوسط , أما النوع الثاني فهي ابر الكورتيزون وعلى عكس ما يتخوف الناس من اسمها فهي تعطى كمرة واحدة كل اربعة الى ستة شهور وهي لا تؤثر على الجسم كما يخاف الناس حيث انها تعطي داخل المفصل بتركيز منخفض وليس لها اي تأثير جانبي على الجسم .



وفي حال فشل الطرق التحفظية ووصول المريض الى درجة الالم الشديد الذي لا يمكن التعايش معه او عدم القدرة على الحركة لمسافات قصيرة فان الحل الجذري هو الجراحة واستبدال المفصل بمفصل صناعي والتي اصبحت في ايامنا هذه مع التقدم الطبي الممتاز جراحة عادية لا تتعدى خطورتها خطورة العمليات البسيطة ونسبة نجاحها ممتازة حتى بوجود امراض مزمنة مثل السكري وارتفاع الضغط ,يستطيع الانسان بعدها ممارسة نشاطه المعتاد في فترة شهر الى شهرين.

إنتهى

طب الأسرة

بقلم د. وليد قادري



د. وليد قادري
طبيب اسرة
نابلس مول ط2. مقابل المنتزه. نابلس. فلسطين
هاتف : 97292383222 +
متنقل: 972599731120 +

ما هو طب الأسرة؟

يقال له ايضا طب العائلة. هو دراسة تخصصية شأنها شأن التخصصات الطبية الأخرى. مدة الدراسة فيها اربعة سنوات. يحصل فيها الطبيب على شهادة اختصاص في طب العائلة او ما يسمى بطب الأسرة. تمكنه من ممارسة هذا العمل كطبيب مختص بطب الأسرة. وهو يبحث بالرعاية الصحية الأولية الشاملة والمستمرة مع التركيز على الفرد في نطاق الأسرة كوحدة اجتماعية دون التقيد بالجنس او العمر اونوع المرض.

طب الأسرة اختصاص يعتمد على العلوم الصحية والسلوكية والأجتماعية وكما ذكرنا بانه يتعامل مع الفرد في نطاق الأسرة مع المام الطبيب بطرق الوقاية من الأمراض ومقدرته على التشخيص والمعالجة واقامة علاقة متميزة وفيها الثقة مع كل افراد الأسرة مع الأحتفاظ بسجل خاص لكل فرد من افراد هذه الأسرة.



لطب الأسرة خصوصية معينة فهو لا يهتم بالفرد فقط بل بالأسرة والمجتمع ايضا. في الدول الأوروبية يعتبر طبيب الأسرة ركيزة اساسية تستند عليها المنظومة الطبية الناجحة وذلك لمعرفته بالتاريخ المرضي للاجيال المكونة للعائلة الواحدة وبالتالي تشخيصهم وعلاجهم .

يهتم طب الأسرة بالمتابعة الدورية والوقاية وصحة الأسرة. ان هذا التخصص موجود منذ سنوات في الدول الأوروبية ولكنه لا يزال غير معروف لكثير من الناس في بلادنا. من اهم فوائد واهداف هذا التخصص هو تقليل وتضييق الفجوة الكبيرة بين الطبيب المتخرج حديثا وبين الأستشاري الذي يتعامل مع الناس بنطاق ضيق. وقد جاء طبيب العائلة ليملأ هذه الفجوة بخبرته وعلمه. كما ان من واجبات طبيب الأسرة القيام بمهام التثقيف الصحي للمجتمع.

عادة يكون طبيب الأسرة على درايه بما يحيط به من اسر وعائلات في محيط منطقته ويكون على قدر كبير من الذكاء الأجتماعي والأسلوب المرح والبسيط حتى ترتبط به العائله وتثق به وتعتاد اللجوء اليه. ومن هنا يمكن له ذلك اكتشاف اي مرض يصيب احد افراد العائله مبكرا ويمنع حصول المضاعفات ما يساعد على الأرتقاء بالخدمة الماديه وتوفير التكلفة الصحيه للمريض وللدولة.

بناءا على ما ورد اعلاه نرى اهمية اعداد اطباء اختصاص طب اسرة يتعاملون مع افراد الأسرة كوحدة واحدة ....



بهذا نلخص مهام طبيب الأسرة بما يلي:

1-التعامل مع الفرد في نطاق الأسرة مع اللألمام بطرق الوقاية والمقدرة على التشخيص والمعالجة .
2-تحقيق الصلة مع المريض في نطاق الأسرة من كافة النواحي الفيزيائية والأجتماعية والنفسية .
3-الألمام بالمشاكل الصحية في المجتمع والقدرة على تحديد الأولويات.
4- العمل على رفع المستوى الصحي للفرد والأسرة والمجتمع .
5-التنسيق بين القطاعات المختلفة ذات العلاقة في تخطيط وتنظيم البرامج الصحية .
6- اجراء وتشجيع البحوث العلمية والدراسات الصحية .

إنتهى

الموز يتفوق على المشروبات الرياضية

نصحت دراسة أمريكية حديثة أجراها باحثون من جامعة ولاية الآبالاش، اللاعبين والرياضيين ومن يمارسون الألعاب المختلفة بتناول الموز خلال ممارسة النشاط الرياضي، مؤكدة الدراسة أنه الأنسب لرفع النشاط البدني، والقدرة على التحمل، ومواصلة الألعاب والأنشطة الرياضية، مثل: مباريات كرة القدم، وركوب الدراجات بنفس الكفاءة والقوة طوال وقت المباراة.

وذلك نظرا لاحتواء الموز على مزيج من السكريات الصحية، والتي لا تتوفر بالمشروبات الرياضية الشائعة التي يتم تناولها



خلال المباريات، ويتم تحليتها بالسكر والكربوهيدرات المختلفة، كما أنه يحتوي على كميات كبيرة من الألياف والبوتاسيوم، وفيتامين ب6 "B6"، وهو ما يرفع من كفاءة الرياضيين، وقدرة تحملهم طوال ممارسة النشاط البدني.

وتوصل الباحثون إلى هذه النتائج بعدما قاموا بمقارنة مجموعتين من راكبي الدراجات المدربين، حصلت المجموعة الأولى منهم على كوب من مشروب الرياضة الذي يحتوي على نسب عالية من الكربوهيدرات أثناء ممارسة النشاط الرياضي، بينما تناول أفراد المجموعة الثانية نصف موزة فقط، وذلك بمعدل كل ربع ساعة، وذلك خلال إحدى السباقات الشاقة، والتي يزيد طول مضمارها عن 75 كيلومترا، وتستغرق من ساعتين ونصف إلى 3 ساعات، وقام الباحثون بسحب عينات دم منهم قبل وبعد ممارسة النشاط الرياضي، وقاموا بالكشف عن تركيزات 100 عنصر من المواد الغذائية ونواتج الأيض المختلفة.

وكشفت النتائج عن أن الموز يتفوق على المشروبات الرياضية، وأنه الأنسب للرياضيين خلال ممارسة المباريات، والمسابقات، والأنشطة البدنية، وذلك بفضل احتوائه على الألياف، وكميات كبيرة من المواد الغذائية، والمضادة للأكسدة، والتي تفتقدها مشروبات الرياضة.

انتهى

العلاقة بين مريض السكري واصابته بأمراض الكلى؟

بقلم أخصائية التغذية م. سهى محمد عقيلان فارس

يعتبر مرض السكري من اهم الاسباب للاصابه بامراض الكلى بما فيها الفشل الكلوي بما يشكل نسبة تقارب 44% خاصة لمرضى السكري النوع الثاني.

ان مرضى السكري الذين قد يصابوا بالفشل الكلوي تتعدد الاسباب لاصابتهم بذلك, قد تكون اسباب وراثية لدى العائلة, اسلوب التغذية الخاطيء, عدم السيطرة على معدل سكر الدم, وجود تداخلات طبية اخرى مثل الاصابة بارتفاع ضغط الدم, **فوجود ارتفاع لضغط الدم مترافقا مع السكري يعطي فرصة اكبر للاصابة بامراض الكلية بما فيها الفشل الكلوي.**

لكي تتم الاصابة بالفشل الكلوي لا تحدث بين ليلة وضحاها, انما يأخذ الامر سنوات عدة للوصول الى هذه النقطة, حيث توجد هنالك اختلافات فردية فبعض الاشخاص لديهم قدرة اكبر في الكليتين للقيام بالفلترة ووظائفها بشكل كامل خاصة في السنوات الاولى من الاصابة بمرض السكري.

ان ما يحدث لدى مرضى السكري وعند عدم ضبط مستويات السكر بالدم وعدم اتباع حمية غذائية مناسبة يؤدي الى ارتفاع كبير في مستوى السكر بالدم ولفترة طويلة مسببا تدمير الشرايين منها الخاصة بالكليتين.

مع البدء بالاصابة بأمراض الكلية تبدأ كمية من بروتين الدم الالبومين Albumin تتسرب الى البول , وتعتبر هذه المرحلة الاولى للاصابه بالفشل الكلوي بما يسمى ب Microalbuminuria مع بقاء قدرة الكليتين على الفلترة ضمن الحدود الطبيعيه, كلما تقدم المرض اكثر تتسرب كميات اكبر من الالبومين الى البول بما يسمى Macroalbuminuria او ما يسمى ب Proteinuria , وكلما زادت كمية الالبومين بالبوريا كلما ضعفت قدرة الكليتين على الفلترة مؤديا الى بقاء الفضلات التي يجب طرحها عن طريق الكليتين موجودة بالدم, وعند حدوث الفشل الكلوي من الطبيعي ان يحدث ارتفاع في ضغط الدم.

عادة لا يحدث الفشل الكلوي خلال اول 10 سنوات من الاصابه بمرض السكري, وانما قد يحدث خلال 15-25 سنه من تاريخ الاصابة بمرض السكري, بينما الاشخاص الذين اصيبوا بالسكري منذ اكثر من 25 سنه ولم تتواجد اية اعراض للاصابة بامراض الكلى نادرا ما يصابوا بالفشل الكلوي.

لذا يجب على مرضى السكري الفحص بشكل منتظم للتأكد من فاعلية وظائف الكلى والتأكد من عدم وجود اية اعراض تسبق الاصابة بها, و لابد من عمل فحوصات لمعدل فلترة الكليتين ما يسمى ب Egfr وفحص الالبومين ومقارنته بالكرياتينين, فكلما كان الكرياتينين اكثر والالبومين تقريبا غير موجود كلما كان ذلك افضل.

كذلك لا بد من المتابعه بحذر عند ترافق مرض السكري وارتفاع في ضغط الدم, حيث يعتبر عاملا رئيسيا للاصابه بالفشل الكلوي, ومرضى الكلى الذين يعانوا من ارتفاع في ضغط الدم يتقدم لديهم المرض بسرعة اكبر, ولابد من الحفاظ على مستوى ضغط الدم اقل من 130/80.

يتبع ص12

الرضاعة الطبيعية تخفف وزن الأم بعد الإنجاب

للرضاعة الطبيعية فوائد كثيرة على صحة الطفل ويقول الباحثون إنها مفيدة أيضا للأم لأنها تساعد على تخفيف الوزن الزائد بعد الولادة. وأوضح أخصائيو التغذية في جامعة ساروث كارولاينا الأمريكية أن اتباع نظام غذائي صحي للتنحيف إضافة إلى ممارسة التمارين الرياضية تساعد السيدات على إنقاص أوزانهن ولا يؤثر سلبا في نمو الطفل .

وشملت الدراسة التي أجراها الأخصائيون على مجموعتين من السيدات اللاتي زادت أوزانهن بعد الولادة. خضعت بعض السيدات المرضعات في إحداها لنظام غذائي لفقد 50 سعرة حرارية. وبرنامج رياضي لمدة 4 أيام في الأسبوع وبدأ تنفيذ هذه البرامج بعد أربعة أسابيع من الإنجاب واستمر لعشرة أسابيع في حين لم تخضع الأخريات لأي نظام غذائي أو رياضة .

ولاحظ العلماء أن السيدات في المجموعة التي خضعت للبرنامج الغذائي والرياضي فقدن ما معدله 4.8 كيلو جرام مقارنة مع المجموعة الأخرى. كما نما الأطفال في المجموعة الأولى بطريقة صحيحة وسليمة ومتوازنة بينما واجه أطفال المجموعة الثانية الذين زادت أوزانهم بسرعة كبيرة. خطر الإصابة بالبدانة.

إنتهى

كيفية الوقاية من الاصابة بأمراض الكلى لدى مرضى السكري:

1- ان اهم نقطة لمرضى السكري هي الحفاظ على مستوى السكر بالدم ضمن الحدود الطبيعيه, والسكر التراكمي لا يزيد عن 7, حيث لوحظ ان بقاء سكر الدم منخفضا يساهم بخفض الاصابه بامراض الكلى بما نسبته 50%.

2- عمل فحص دائم لمراقبة اي ارتفاع بسكر الدم وتدوين ذلك.

3- المواظبه على تناول الادوية الخافضة لضغط الدم وتحت اشراف الطبيب كذلك الحال بالنسبة للادوية المساعده للسكري والانسولين وضبط الجرعات الملائمة للمريض حسب كمية الكربوهيدرات الملائمة له.

4- عمل فحص سنوي للكلى, وفحص الالبومين والكرياتينين.

5- الحفاظ على ضغط الدم اقل من 130/80, يساعد في الوقاية من الاصابة بامراض الكلى, كما ان الحفاظ على ضغط الدم منخفضا يقي من الاصابه باضرار شبكية العين وسلامة القلب والشرايين.

6- تجنب اخذ اية مسكنات للالم بشكل منتظم ودائم دون اية استشارة طبية, حيث ان الاستخدام الدائم للاسبرين او Acetaminophen تسبب ضررا بالكلى ولا بد من استشارة الطبيب قبل تناول اي دواء, حيث يعتبر الاسبرين امناً ولكن لا بد من اخذ راي الطبيب لضبط الكمية الملائمة.



7- مراقبة عملية التبول وشكل ومواصفات البول لانه قد يكون مؤشرا لحدوث اية التهابات في المثانه.

8- مراقبة مستوى الكوليسترول بالدم بحيث يجب ان يكون مستوى LDL اقل من 100 ملغم/ديسل, و HDL اكثر من 50 ملغم/ديسل, والدهون الثلاثيةTG اقل من 150 ملغم/ديسل.

9- التقليل من استخدام ملح الطعام وبدائله حتى نتجنب الاصابة بارتفاع ضغط الدم, وعند وجوده تحديد الكمية للحفاظ على ضغط الدم طبيعيا, واستخدام بدائل للملح مثل الاعشاب, عصير الليمون لتحسين الطعم.

يتبع ص14

10- لا بد من فقدان الوزن لمن يعانوا من السمنه حيث يساعد ذلك في ضبط السكري والارتفاع في ضغط الدم بنسبة جيدة.
11- تقليل كمية الدهون المتناوله خلال اليوم , الابتعاد عن الدهون الصلبة مثل السمنة والزبدة واستخدام الزيوت النباتية مثل زيت الزيتون والذرة وضمن الاحتياجات الملائمه لجسم المريض.
12- ممارسة التمارين الرياضية بشكل يومي بما لا يقل عن 30 دقيقة، مع ضرورة تناول الطعام قبل ممارسة الرياضة لتجنب حدوث انخفاض في مستوى السكر بالدم، حيث وجد ان ممارسة الرياضه تعمل على زيادة حساسية الجسم للانسولين وبالتالي خفض مستوى السكر بالدم، كما لها اثر كبير على خفض الكوليسترول السيء LDL بالدم.
13- عدم التدخين.

كيفية ضبط مستوى سكر الدم لمرضى السكري:

1- مراجعة الطبيب لمعرفة نوع الدواء المناسب وجرعة الانسولين الملائمة.

2- لابد لمرضى السكري من محاولة الوصول الى الوزن الملائم خاصة لمن لديه سمنة، فقدان ما لا يقل عن 5-10 كغم يعمل على خفض سكر الدم والضغط اضافة الى ضبط دهون الجسم، عادة مرضى السكري النوع الاول لا يكون لديهم زيادة في الوزن وانما يكون شائعا اكثر لدى مرضى النوع الثاني غير المعتمد على الانسولين، يفضل عند بدء اكتشاف مرض السكري العمل بشكل سريع على انقاص الوزن قبل الوصول الى المرحلة التي لا يكون هنالك اي افراز للانسولين لدى مرضى النوع الثاني، مع ضرورة الانتباه الى ان يبقى المريض ضمن الوزن المثالي وليس لديه نقصان في الوزن لانه يسبب مشاكل لدى مرضى السكري.
3- الانتباه الى كمية الكربوهيدرات المتناولة يوميا ومصدرها، هنا لا بد من تنظيم وجبة المريض بعد مراجعة اخصائي التغذية، حيث تكون الكربوهيدرات موزعه خلال اليوم على 3 وجبات رئيسية ووجبتين او 3 وجبات خفيفه حسب وضع المريض، مع ضرورة التركيز على تناول الكربوهيدرات المعقدة بدلا من الكربوهيدرات البسيطة مثال السكر العسل الحلويات خاصة الحلويات العربية الغنية بالسكر والدهون , واستبدالها بتناول الحبوب الكاملة مثل الخبز الاسمر المعكرونة والارز الاسمر مع ضرورة الانتباه الى انه مكتوب على هذه المنتجات مصنوعه من الحبوب الكاملة، ولا بد ان تكون الكربوهيدرات موزعه طوال اليوم وعلى كافة الوجبات لتجنب حدوث انخفاض بسكر الدم.

كما يقوم اخصائي التغذية بتعليم المريض عن كيفية اختيار الاطعمه ذات المؤشر الجلايسيمي المنخفض مما يضمن عدم ارتفاع مستوى السكر بالدم بشكل سريع.كذلك لا بد من الانتباه الى الاغذية المعلبة وعلى كمية الكربوهيدرات فيها وحسابها ضمن كربوهيدرات الوجبة.

4- التركيز على تناول الالياف الغذائية خلال كافة الوجبات المتناوله لما لها اثر على خفض سكر الدم، ويتم ذلك عن طريق تناول البقوليات، الحبوب الكامله، الخضار والفواكه .

5- بالنسبة لتناول السكر الابيض لا توجد مشكلة بذلك بالنسبة لمرضى السكري، بل انها فكرة خاطئة ان يتم منع مرضى السكري من تناول السكر حيث ان المؤشر الجلايسيمي له اقل من الخبز والتمر، لكن الفكرة هي بعدم الاكثار منه لانه بهذه الحالة يرفع مستوى السكر بالدم، ودائما لا يجب الاكثار من السكريات وانما هي بالحدود الطبيعيه للاشخاص الطبيعين.

6- ضبط مستوى الدهون المتناوله خلال اليوم وذلك لان مرضى السكري اكثر عرضة للاصابه بأمراض القلب، لذا يجب ان لا تزيد الدهون المشبعه عن 7% من السعرات الكليه، والتركيز على الدهون النباتية بما فيها زيت الزيتون ضمن الحدود المطلوبة، هنا لا بد من الانتباه الى مصادر الدهون التي تأتي من الاجبان خاصة الصفراء، كذلك اللحوم واختيار اللحوم اللينه قليلة الدهون، نزع جلد الدجاج، التركيز على تناول الاسماك بما لا يقل عن مرتين خلال الاسبوع، وتحديد كمية البيض خلال الاسبوع من 2-3 بيضة، الابتعاد عن المقالي واستخدام السلق او الشوي عند تحضير الطعام، واختيار الحليب الخالي الدسم، والابتعاد عن اللحوم المصنعة والتي تحتوي على نسب عالية من الدهون كذلك بعض انواع الحلويات التي تحتوي على الدهون المتحولة مثل الدونت.

7- ضبط كمية البروتين المتناوله والتي يمكن الحصول عليها من منتجات مختلفه مثل اللحوم بانواعها، البقوليات والاجبان والحليب ومنتجاته، هنا لا بد ان ننوه الى عدم زيادة كمية البروتينات المتناول حتى لا تؤثر وترهق الكلى، ومن الممكن جعل يوم الى يومين خلال الاسبوع يكون مصدر البروتين هو البقوليات مثل العدس الحمص الفول، وجعل يوم الى اثنين من الاسماك،
حيث ان هذا النظام يساعد كذلك مرضى السكري الذين يعانوا من ارتفاع في ضغط الدم.
8- تناول الخضار والفواكه خلال اليوم بانواع والوان مختلفه , حيث ان هنالك الكثير من الخضار التي تعمل على تحسين وظيفة الكلى مثل البروكلي، الفليفله الحمراء، الملفوف والزهرة والبصل، كما يعتبر التفاح من الفواكه التي تعمل على تحسين وظائف الكلى من حيث قلة احتوائه على البوتاسيوم والصوديوم وغناه بالالياف الغذائية، كذلك كل انواع التوت تحسن من وظيفة الكلى مثل الفراولة التوت الاحمر والبري كذلك تناول العنب الاحمر كلها تساعد على تحسين وظيفة الكلى.

9- تناول المكسرات مثل البندق بذور عباد الشمس وغيره بما يعادل 3-4 مرات بالاسبوع وبمقدار محدود ما يعادل 2 ملعقة اكل ليس اكثر وتحدد مع اخصائي التغذية حسب احتياجات الشخص، حيث انها غنية بالسعرات الحرارية والدهون الغير مشبعه و الاوميغا 3 التي تعمل على حماية القلب والوقاية من بعض انواع السرطان وتساعد مرضى ضغط الدم.

10- تحديد كمية الملح المتناولة وتقليلها عند الطهو، الابتعاد عن المخللات بانواعها والاجبان المالحة لما لها من اثر في رفع ضغط الدم حيث .
11- عند حدوث ضرر بالكليتين تجنب الاغذية الغنية بالصوديوم والفوسفور والبوتاسيوم مثل الموز البرتقال الفواكه المجففه البندورة والسبانخ الارضي شوكي البطاطا الحلوة والفاصوليا و عادة يتم التنسيق مع اخصائي التغذية لمعرفة ما هي الاغذية الممنوعه.

اذن وبشكل عام يجب على مريض السكري ان يتناول وجبات صغيرة ومتكررة طوال اليوم، تكون قليلة الدهون والسكر والملح وبروتين اقل والابتعاد عن الاغذية المصنعه وتناول الماء بالكميات المناسبه تساعده على الوقاية من الاصابه بامراض الكلى. انتهى

الافراط فى تناول البيض قد يزيد من إصابة الرجال بسرطان البروستاتا

حذرت دراسة طبية من أن إفراط الرجال فى تناول البيض يضاعف من مخاطر إصابتهم بأشد أنواع سرطان البروستاتا فتكا.

وأوضحت "الجمعية الامريكية للسرطان" فى أحدث أبحاثها أن الافراط فى تناول البيض قد ينضم إلى القائمة الغذائية لاكثر الأطعمة خطورة على صحة الانسان جنبا إلى جنب اللحوم الحمراء والمصنعة فى زيادة فرص الاصابة بسرطان البروستاتا.

وكانت الابحاث قد قامت بتحليل بيانات أكثر من 27607 رجل من الاصحاء تم تتبعهم خلال الفترة من 1994 وحتى 2008.

وأشارت المتابعة إلى أن الرجال الذين أصيبوا بسرطان البروستاتا وانتشر إلى أماكن أخرى بالجسم لوحظ أنهم كانوا من الاشخاص الذين يفرطون فى تناول اللحوم الحمراء والمصنعة والبيض.

وتوضح البيانات أن الرجال الذين تناولوا 2.5 بيضة أو أكثر أسبوعيا ارتفعت بينهم بنسبة81% فرص الاصابة بأشد أنواع سرطان البروستاتا فتكا بالمقارنة بالرجال الذين يتناولون أقل من 0.5 بيضة فى الأسبوع.

إنتهى



أفضل خلطة مغربية لتطويل الشعر

هل تعانين من تساقط الشعر وضعفه؟ جربي أفضل خلطة مغربية لتطويل الشعر ومنع تساقطه!

تعتبر خلطة الحلبة والحناء من الخلطات المغربية المشهورة التي تستعمل لتطويل الشعر ومنع تساقطه، وكذلك لإعطاء الشعر اللمعان المطلوب.

وتتميز هذه الخلطة باحتوائها الحلبة التي تعمل على تطويل الشعر ومنع تساقطه. كما أنها تحتوي أيضاً على الحناء المعروفة بفوائدها لمنع تساقط الشعر حيث تعمل الحناء على إصلاح الشعر التالف من الجذور وحتى الأطراف. كما تعطي للشعر لمعة محببة، وكذلك تساعد الحناء على ضبط مستوى الرطوبة في فروة الرأس، مما يمنع تساقط الشعر المبكر.

أضيفي إلى ذلك أن الحناء تعتبر علاجاً فعالاً ضد قشرة الرأس، وكذلك تحافظ على لون الشعر الطبيعي، وتمنع ظهور الشعر الأبيض.

الطريقة:

1. يغلى الماء على النار، وتضاف إليه حبوب الحلبة، وتترك على النار حتى تتبخر كمية الماء ويبقى النصف فقط تقريباً.

2. يصفى الماء من حبوب الحلبة، ويضاف إليه نصف كوب حناء، ويخلط الجميع جيداً.

3. يوضع خليط الحناء والحلبة على الشعر من الجذور وحتى الأطراف، ويترك على الشعر لمدة 3 ساعات تقريباً حتى تجف الحناء.

4. يغسل الشعر جيداً بالطريقة المعتادة باستعمال الشامبو المناسب لنوعية شعرك، ثم يرطب الشعر بالبلسم أو الكريم لأن الحناء تسبب جفاف الشعر.

5. تستعمل وصفة الحلبة والحناء مرتين في الأسبوع لمنع تساقط الشعر، لكنها غير مناسبة للشعر المصبوغ لأن الحناء تسبب تغير لون الشعر.

نصائح عند استعمال خلطة الحلبة والحناء لتطويل الشعر

• للتخلص من رائحة الحلبة في الشعر، يمكن إضافة القليل من حبوب القهوة إلى ماء الحلبة وغليها على النار.

• لترطيب الشعر، يمكن إضافة نصف كوب من الزبادي لخلطة الحلبة والحناء، مع مزج الجميع جيداً، قبل وضع الخلطة على الشعر.

ملاحظة: اذا احسستي بأي احمرار في فروة الرأس ننصحك بغسل الشعر حالاً ومراجعة الطبيب الجلدي.

إنتهى

التحكم بالربو خلال الربيع

بقلم : د. صيدلانية :غادة يعقوب سلامة

دكتورة صيدلانية :غادة يعقوب سلامة
مركز فارمسي ون للتدريب و المعلومات الدوائية

بحلول الربيع يغدو مرضى الربو أكثر إنتشاراً من ذي قبل . إذ تنتشر في هذا الفصل العديد من محفزات المرض التي تترافق مع هذا الفصل كانتشار حبوب الطلع و إصابة العديد من الأشخاص بالرشح و الإنفلونزا كنتيجة لتقلب الجو . و قد يشكل هذا الفصل ضغطاً حقيقياً للمرضى المصابين بالربو .فمن المتعارف عليه لدى مرضى الربو أن أخذ الحيطة ضروري خلال هذا الفصل لتجنب تفاقم حالتهم المرضية أكثر من مرة.إذ قد يحفز التهاب فيروسي بسيط أو التعرض لحبوب الطلع تدهوراً ملحوظاً لحالة المريض مما قد يضطره في العديد من الأحيان لدخول إلى المستشفى.

يكمن السبب وراء هذه الواقعة بأن مرضى الربو أكثر عرضة من غيرهم لإلتقاط العدوى وذلك لأن المجاري التنفسية لمريض الربو شديدة الحساسية و متأهبة للتفاعل مع أي عدوى .و يترافق مع هذه الوقائع سوء استخدام مرضى الربو لأدويتهم الموصوفة لهم أو الملل من تناولها .

يشعر مرضى الربو عادة بالتحسن خلال الجو الدافئ؛ مما يؤثر على التزامهم بأدويتهم فيعمل العديد من المرضى على التغاضي عن ضرورة تناول أدويتهم بشكل منتظم و التي تعمل على الحد من تفاقم المرض و الوقاية من أزمة الربو في غياب الأعراض .و ذلك نابع من عدم إدراك المرضى أنفسهم لأهمية تناول أدويتهم بانتظام و ماهية عمل كل علاج و أهميته لصحتهم.

تقسم أدوية الربو بشكل عام إلى عدة أقسام منها :

- الأدوية ذات المفعول السريع و التي تستخدم في الحالات الطارئة Salbutamol : يتوافر هذا النوع من الادوية على شكل بخاخات و يستخدم في الحالات الطارئة فقط أي بتواجد أعراض ضيق التنفس.إذ يعمل على توسيع القصبات الهوائية خلال 10-5 دقائق,. و في حال لم يلحظ المريض تحسناً يمكنه إعادة تناول الجرعة مرة أخرى و لكن من المهم الإنتباه إلى عدد مرات استخدام هذا النوع من الأدوية إذ قد يحتاج الطبيب لمعرفة عدد مرات إستخدام هذا العلاج قد يساعد الطبيب على تقدير حاجة المريض لعلاج آخرأو الإكتفاء بهذا العلاج.

من العادات الخاطئة التي يمارسها بعض المرضى تركهم لهذه البخاخات في السيارة التي قد تكون معرضة لتغير درجات الحرارة أكثر من غيرها. كما و قد يتجاهل بعض المرضى ضرورة رج العبوة جيداً قبل الإستعمال مما يؤثر على صحة المريض.



- الأدوية طويلة المفعول "الأدوية الوقائية": يتوافر هذا النوع من الأدوية عادة على شكل بخاخات عادة ما تحتوي على موسع للقصبات طويل المفعول إضافة الى نوع من الكورتيزون و يعمل هذا النوع من الأدوية " على توسيع القصبات الهوائية بالإضافة إلى معالجة الإلتهاب .يجب أن تؤخذ هذه الادوية بشكل منتظم بغض النظر عن تواجد الاعراض و لذلك يطلق عليها أحياناً اسم الأدوية الوقائية .و من الأخطاء الشائعة الأستغناء عن تناول هذا النوع من الأدوية حال الشعور بالتحسن و غياب الأعراض .

و من أهم النصائح الواجب توجيهها لمرضى الربو هي الإلتزام بالفترة التي ينصح بها الطبيب لتناول هذه الأدوية كما لا بد لنا من لفت انتباه المريض الى ضرورة المضمضة بالماء بعد استخدام أي نوع من البخاخات التي تحتوي على الكورتيزون إذ قد تترسب كمية منه على بطانة الفم مما قد يتسبب بتحفيز التهابات فطرية للمريض.

كما و قد يصاب العديد من المرضى بالهلع عند معرفة أن علاجهم يحتوي على الكورتيزون و لكن من المهم التأكيد على أن وجود الكورتيزون في هذه الادوية ضروري و لا ينطوي على نسبة عالية من الأعراض الجانبية كالحبوب أو الإبر إذ يساعد الكورتيزون مريض الربو بشكل موضعي على التخفيف من الأعراض كما و يقلل من الإلتهاب و صعوبة التنفس دون أعراض جانبية خطيرة كما يعتقد بعض المرضى .

ويعتبر تجنب المحفزات التي قد تؤدي إلى عدم التحكم بالمرض إضافة إلى الإلتزام بالأدوية و حسن استخدامها حجرين أساسيين في و قاية مريض الربو من الإنتكاس.و من المحفزات التي ينصح المرضى بتجنبها: الهواء البارد. دخان السجائر أو المواقد . الروائح القوية. كما و يفضل تجنب التواجد بالقرب من أشخاص أصيبوا بالرشح أو الإنفلونزا حديثاً.

وفي حال أصيب مريض الربو بالرشح أو الإنفلونزا ينصح بالإبتعاد عن الأدوية التي توصف بدون وصفة طبية لمعالجة الرشح و أعراضه إذ تتعارض العديد من هذه الأدوية مع الأدوية المعتادة للربو .

إنتهى

الوسواس القهري ...

بقلم د. محمد الشوبكي



د. محمد الشوبكي
مستشار و إختصاصي أمراض
عصبية و طب نفسي
هاتف : 962-6-5677599+

يتصف الوسواس القهري بتكرار فكرة أوشعور أو تصور تخيلي أو سلوك مزعج ,بشكل لاإرادي مع إدراك الانسان أنها سخيفة وغير منطقية.ومحاولته لمقاومة ذلك إلاّ أنه يبقى الهاجس الذي يطارده ليلاً ونهاراً (الصراع مع الذات) .

انه أشد أنواع القلق النفسي. وله أنواع وأطياف متعددة الاّ إن أسوأها ذلك الوسواس القهري المتعلق بالأفكار الدينية مثل شتم الذات الإلهية(بدون التلفظ بها) أو فكرة ان الشخص كافراً او أفكار تتعلق بالوجود الآلهي والغيبيات. أو الأفكار الفلسفية المتشعبة التي لا تنتهي بالجواب . (مثل نهاية الكون ولماذا هو موجود .

أوهل هو يعيش الواقع أم انه في الخيال) , أو أنه لم يقم بطقوس دينية بشكل سليم مثل الوضوء أو الصلاة (نسي الركوع أو السجود أو ركن من أركان الوضوء). ذلك ما يشكل عند الشخص شعور بالامتعاض الشديد وعقدة الذنب بأنه أصبح كافراً أو أنه لم تقبل من أعماله أو ان سوف يعاقب من الله. والتي قد تؤدي إلى ترك العبادات أو الكآبة أو الإنتحار أحياناً .

ومن الأنواع السيئة أيضاً سيطرة الشعور المتكرر اللاإرادي والمزعج لإيذاء الاخرين والخوف الشديد من ذلك .مثل الشعور القهري لشتم صديق حميم أو أحد الأبوين ,أو ضرب أو إيذاء أحد الأبناء .ويمتاز المصابون بهذا النوع بنوبات الفزع الشديدة وسرعة الإنفعال ,وتجنب الأدوات الحادة مثل السكين او الشفرة او العصا ...... الخ

والنوع الثالث ذلك الوسواس المتعلق بالأمور الجنسية. مثل تصورات مزعجة وقهرية لاإرادية مشينة وغير شرعية للممارسة الجنسية . او الشذوذ الجنسي أو الفشل الجنسي, أو النظر إلى الأعضاء الجنسية للآخرين .وكثيراً ما ينتاب هذه الفئة إضطرابات إجتماعية وإعاقات جنسية وسلوك تجنبي وحصول الكآبة النفسية .

والنوع الرابع هو الوسواس المتعلق بالأفكار القهرية المتعلقة بالأمراض .أنه قد يكون مصاب بمرض جنسي معدي مثل (AIDS), أو أنه سيصاب بمرض عضال مثل الأورام أو أمراض القلب أو الجلطات الدماغية أو مرض نفسي معين. وتتميز حالات هذه الفئة بالأعراض الجسدية المتنوعة حسب نوع الفكر الوسواسي لذلك المرض, وكثيراً ما تلجأ هذه الفئة إلى الإستنزاف الطبي سواء بدخول المستشفيات أو عمل الفحوصات الطبية الكثيرة وكثرة التنقل بين الأطباء من كافة التخصصات .



وبشكل عام فإن معظم المرضى المصابين بداء الوسواس القهري ينتابهم الخوف من الجنون أو فقدان السيطرة على النفس.

وكثيرا منهم يرى أن معاناته ناجمة عن تدخل غيبيات معينة مثل الجن , الشياطين , قرين , و العين, ... الخ .إضافة أن طبيعة المرض تأخذ المسار التموجي ,أي ان الأعراض تخف لفترة ما ثم تشتط, لذلك يظن المصاب انها ستزول بدون معالجة , و هذا سبب رئيس في تأخر المعالجة لدى الاختصاصي النفسي بعد لجوئه إلى ممارسة الشعوذة الدينية لفترات طويلة الأمد ,وليس لديه الوعي الكافي أن مسببات هذه الحالة المرضية القاسية هبوط النواقل العصبية الخاصة بالاتزان النفسي في الدماغ, وأن لها العلاجات الشافية . ويعانون من الشك و ا الخوف من العلاج ,وكذلك من السقوط في تلك الأفكار الغريبة المزعجة من ناحية تطبيقها على الواقع .

وهناك أنواع أخرى من الوسواس القهري لا حصر لها , مثل الخوف من النجاسة والتلوث , وبالتالي ممارسة طقوس متكررة مثل الاستحمام عدة مرات , او غسل الأيدي بشكل مكثف , وهذه اكثر انتشارا لدى الإناث

و وسواس الشك بانه قد نسي شيء ما , وبالتالي إعادة التفقد المتكرر , في المكتب , والسيارة , والمنزل .

إنتهى

الوقاية من العقم

بقلم د. رنا الحنبلي



د . رنا الحنبلي
إستشارية التوليد والجراحة النسائية
هاتف العيادة : 65661691-962+

هناك العديد من الطرق التي من الممكن استخدامها للوقاية من العقم و منها:

الطريقة الأولى:

• تجنب استعمال الوصفات الشعبية لعلاج التهاب الجهاز التناسلي, فغالبا ما تؤدي هذه الوصفات الى التهابات مزمنة في عنق الرحم و الانابيب و تسبب انسدادها .

الطريقة الثانية:

• عدم التأخر في علاج التهابات الرحم و الانابيب التي تحدث بعد الولادة أو الاجهاض أو العمليات النسائية أو في فترة شهر العسل.

• عدم التأخر في علاج اي خلل في الدورة الشهرية قبل فترة الزواج لأنه قد يؤدي الى الاصابة بالعقم أو حدوث السرطان في الرحم أو الثدي, أو الاصابة بمرضي الضغط و السكري أو حدوث جلطات في القلب.

• اختيار وسيلة منع الحمل المناسبة لكل سيدة, فينبغي عدم تركيب اللولب للسيدة التي لم يسبق لها الحمل من قبل, فقد يؤدي ذلك الى حدوث التهابات في الأنابيب و من ثم انسدادها.

الطريقة الثالثة:

• تجنب ممارسة العلاقات الجنسية الغير مشروعة التي تؤدي الى حدوث العديد من الامراض الجنسية.

• عدم تعريض الخصيتين لدرجات حرارة عالية و لمدة طويلة.

• البعد عن المخدرات و المسكرات و التدخين لكل من الذكر و الأنثى.

• فحص الطفل بعد الولادة فحصا شاملا و التاكد من نزول الخصيتين.



إنتهى


AMC

مبادئ علاج الزائدة الدودية بدون تدخل جراحي

بقلم: د. فوزي سلامة



الدكتور فوزي سلامة

زميل كلية الجراحين الملكية البريطانية , ونائب رئيس جمعية الجراحين الفلسطينيين

هاتف: 009722955117

من المعروف ان علاج الزائدة الدودية كان دائما يستلزم لإستئصالها التدخل بالجراحة التقليدية.ثم تطور الأمر ليصل الى طريقة جديدة لإستئصالها جراحياً من خلال المنظار . ولكن حديثا قامت بعض الأبحاث والتجارب بعلاج إلتهاب الزائدة الدودية بواسطة إعطاء المضادات الحيوية عن طريق الوريد لمدة يومين ومن ثم إكمال العلاج بالمضادات الحيوية عن طريق الفم , بشرط أن يكون التحسن ملحوظ لدى المريض خلال الأربعه وعشرين ساعة الأولى من بداية تعاطي العلاج , وأهم تلك المبادئ هو إستثناء العنصر الأنثوي من نوعية العلاج هذه بسبب المضاعفات السلبية المحتملة .

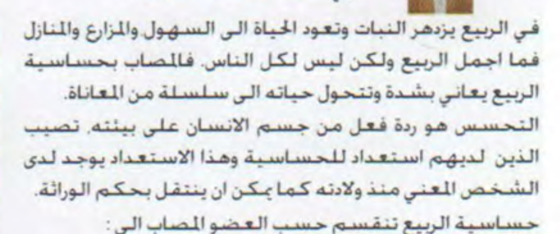
هذه الطريقة ناجحة بنسبة 80% ولكن من الممكن أن تتكرر هذه الحالة وعندها يبقى التدخل الجراحي هو الحل الأنجح والأسرع .

إن إلتهاب الزائدة الدودية هو مرض منتشر وقد يحمل معه مضاعفات خطيرة وقد تكون مميته.

إنتهى

حساسية الربيع

بقلم د. محمد جميل هاشم



د. محمد جميل هاشم

استشاري امراض الحساسية والربو

خلوي :962-795520194+

في الربيع يزدهر النبات وتعود الحياة الى السهول والمزارع والمنازل فما اجمل الربيع ولكن ليس لكل الناس. فالمصاب بحساسية الربيع يعاني بشدة وتتحول حياته الى سلسلة من المعاناة.

التحسس هو ردة فعل من جسم الانسان على بيئته. تصيب الذين لديهم استعداد للحساسية وهذا الاستعداد يوجد لدى الشخص المعني منذ ولادته كما يمكن ان ينتقل بحكم الوراثة.

حساسية الربيع تنقسم حسب العضو المصاب الى :

1- حساسية الانف
2- حساسية العيون
3- الربو التحسسي الفصلي
4- احيانا تحسس جلدي.



طبعا يجب علاج المصابين بامراض الحساسية المختلفة , وينقسم هذا العلاج الى:

أ- علاج الاعراض بالادوية المناسبة

ب- علاج اسباب الحساسية وهو ما يسمى بالعلاج المناعي الذي يهدف الى ازالة الحساسية من اساسها

ج- الوقاية من الحساسية بالابتعاد عن مسبباتها.

الخطوة الاولى تكون دائما باجراء اختبارات الحساسية النوعية على الجلد وفي الدم من قبل اخصائي الحساسية.



ومن ثم اعطاء العلاج المناعي المناسب. هذا بالإضافة الى العلاج بالادوية اما عن طريق الفم او البخاخات النوعية حسب نوع الاصابة اخيرا يجب التاكيد على تجنب مسببات الحساسية وذلك حسب الامكانيات الواقعية المناسبة. طبعا بعد التاكد من نوع هذه المسببات بواسطة اختبارات الحساسية الطبية الملائمة.

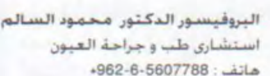
إنتهى

جراحة العيون والجفون التجميلية.. أفاق وأهداف

بقلم البروفيسور الدكتور محمود السالم



البروفيسور الدكتور محمود السالم
استشاري طب و جراحة العيون
هاتف : 962-6-5607788+



لقد خلق الله الانسان فاحسن خلقه , وجعل جل جماله وقدرته الساحرة في عينيه اللتين تاخذان من وجهه موقعا بارزا وجذابا يخدم الهدف اللاتي خلقن لاجله, ألا وهو الابصار .

فان الابصار نعمة يصعب تقدير اهميتها العظيمة الا عند فقدان او حصول خلل بها . فانه واجب اخصائي العيون التأكد من قدرة العين على لرؤية السليمة الصحيحة وألا يدخر جهدا من اجل المحافظة على النظر الجيد او تحسينه قدر ما امكن وان يبتعد في نفس الوقت عن كل شيء فيه مجازفة بقدرة العين السليمة على الابصار و العمل على العلاج بدون أي خسائر .

وحيث ان للعيون قيمة جمالية عالية بحكم موقعها في الوجه كما اسلفنا سابقا لذا كان هناك عدد من المداخلات والاستطبابات الهادفة لتحسين شكل العيون محققة عدد من الاهداف الوظيفية الترميمية والتاهيلية .منها المداخلات الوظيفية للمحافظة على سلامة العين وقدرتها الجيدة على الابصار تشمل في ذلك :

- تعديل حافة الجفن في حالة الانقلاب الداخلي او الخارجي للجفن.
- تعديل واصلاح اتجاه نمو الرموش وعلاج غير السوي منها .
- رفع الجفن المتهدل (علاج أنسدال الجفن) مع اعداد و ترميم خطوط الجفون .
- اصلاح القنوات الدمعية وازالة بؤر الالتهابات في حالات انسداد القنوات الدمعية الانفية الخلقية والمكتسبة .
- معالجة حالات جفاف العين الشديدة وتشخيص اسبابها .











ومن الأهداف الترميمية :

• ترميم الملتحمة الناتجة عن الالتهابات المتكررة والحروق الكيمياوية الناتجة عن القلويات والأحماض المنزلية والصناعية وذلك بزرع الأنسجة الجنينية .

• ترميم الجفون بعد ازالة الاورام الخبيثة حول العين .

• علاج أصابات الجفون و الحواجب مثل الجروح القطعية وكسور محجر العين.





ونذكر من الأهداف التاهيلية :

- توسيع كيس العين وبطانة الجفن في حالة انكماشه لزرع العين الصناعية .

- تهيئة محجر العين لزرع العيون الصناعية بعد ازالة العيون المؤلمة والتي فقدت القدرة على الابصار او التي تعاني من وجود امراض خبيثة .

اخير وليس آخرا نذكر ببعض الاهداف التجميلية **البحتة مثل :**

• رفع الحاجب.
• ازالة الدهون و التجاعيد من الجفون .
•رفع الجفن السفلي المترهل وأزالة التكتلات حول العيون
• شد الجفون وأزالة خطوط السن والتجاعيد ....

وكما لاحظنا فان الاهداف الوظيفية والترميمية تهدف لرفع القدرة البصرية للعين والمحافظة عليها في احسن حالاتها الممكنة وتصب الاهداف التجميلية في تحسين الحالة النفسية والاجتماعية للشخص وزيادة حالة الثقة بالنفس لدى الفرد وتحسين فرصهم في الحياة .

إنتهى

لمحه عن نقص الحديد

بقلم د. ماهر مطر



د. ماهر مطر
التخصص: طب عام

الحديد: هو أحد المكونات الرئيسية لمادة "الهيموجلوبين"،هذه المادة الملونة التي تخصب الكريات الحمراء في الدم وتنقل الأكسجين إلى الخلايا الموجودة على مستوى الرئتين والتي لا غنى عنها في عملية تكوين الكريات الحمراء داخل نخاع العظام،كما أنها تدخل في تكوين العديد من الخمائر الخلوية ذات الأهمية الحيوية للجسم.

إن كمية الحديد التي تأتي عن طريق الطعام تكاد تكون كافية للرجل الذي يتمتع بصحة جيدة والمرأة بعد مرحلة انقطاع الطمث(سن اليأس)،أما بالنسبة للمرأة التي لا تزال في مرحلة النشاط التناسلي فإنها تحتاج إلى أطعمة غنية جداً بالحديد،إذ أنها تستهلك منه ما يقارب 300ملليجرام سنوياً، أمّا بالنسبة للأطفال، فإنه يولد الطفل مع مخزون من الحديد يكفيه لفترة تتراوح ما بين (أربعة وخمسة أشهر)،أما بعد ذلك فعلينا تزويده بالكمية اللازمة من الحديد.

إن نظام التغذية المتوازن يؤمن للجسم ما مقداره من 10 إلى 15 ملليجراماً من الحديد يومياً ،يتواجد في أطعمه غنيه بالحديد مثل الكبدة،اللحم الأحمر،بعض الخضروات كالسبانخ والبقدونس،زيت الزيتون وبالإضافة إلى بعض الأنواع من الفواكه.

إن أهم أعراض نقص الحديد في الجسم هي: اصفرار البشرة والإحساس بالتعب الشديد والاضطرابات في الجهاز الهضمي كذلك عدم انتظام العادة الشهرية عند النساء، ويتم الكشف عن نقص الحديد بواسطة أخذ عينة من الدم وفحصها،وذلك بقياس نسبة تركيز الحديد في الدم من خلال عدد الكريات الحمراء ونسبة الهيموجلوبين فيها،وإن دلت نتيجة الفحص على نقص في الحديد،فإن الطبيب يقوم بعدة فحوصات أخرى لمعرفة وتحديد سبب هذا النقص.

يحصل نقص الحديد لأن كميته الموجودة في الأطعمة التي نتناولها تكون غير كافية،لذا علينا أن نحرص دائماً على تناول الأطعمة الغنية بالحديد من لحوم وفواكه وخضروات التي قمنا بذكرها، وقد يستدعي الأمر الى تناول الحديد على شكل حبوب من الصيدلية، خصوصاً من قبل كبار السن والنساء الحوامل، و قد يستدعي الأمر إلى اخذ الحديد عن طريق الوريد في بعض الحالات الشديده ،وذلك بعد استشارة الطبيب

انتهى

التغيرات العضلية مع تقدم السن

يبدأ الشخص بعد سن الثلاثين في فقد من 3%-5% من المحتوى العضلي كل عشر سنوات مع زيادة أكبر ما بعد الستين، يمكن أن تصل إلى 30% كل عشر سنوات بعد السبعين وأكثر الضعف يكون في عضلات الجذع، والساقين، وهي العضلات الهامة لكل أنشطتنا الحركية.



نقص المرونة مع تقدم السن: تزداد الروابط البينية في الكولاجين بشكل مكثف وهو البروتين الموجود في الأنسجة، ويسمح باستطالتها ما يعيق قابلية النسيج للتمدد والاستطالة، وهناك أيضا نقص في بروتين الجالستين، ما يؤدى إلي ضعف خاصية رجوع الأنسجة لوضعها الطبيعي بعد الشد، وعامل آخر يضاف إلى ذلك وهو قلة حركة المسن، ما يزيد من نقص المرونة، كل هذه العوامل تؤثر على حركة المريض و تعوقها، خاصة في منطقة الرقبة، والجذع، والحوض، ويؤدى أيضا إلى تهديد توازنه، ومع تقدم السن يقل سمك غضاريف المفاصل و تتآكل وتصبح حركتها مؤلمة .

إنتهى

فطريات القدم

بقلم د. فراس الجعبري



د. فراس الجعبري
اختصاصي أمراض جلدية
هاتف : 4557 222-2-972+

سعفة القدم او كما هي معروفه باسم قدم الرياضي و التي تسبب قشور، وحكة في المناطق المتضررة. ينشأ خصوصا بين أصابع القدمين وأحيانا في أنحاء أخرى من القدم. ويمكن أن تنتشر الإصابة أيضاً إلى أجزاء أخرى من الجسم، مثل الأظفار.

هو ناجم عن الفطريات الشعروية وينتقل عادة في المناطق الرطبة حيث الناس يدخلون حافي القدمين، مثل المسابح أو الحمامات العامه ،المراهقين خاصة الذين يمارسون الرياضة في المدرسة أو النوادي الرياضية يكونون أكثر تعرضاً للمرض و هناك عدة عوامل تساعد في تكون هذا المرض مثل لبس الجوارب النايلون أو لبس الأحذية لفترات طويلة و كذلك استخدام الصوابين القلوية التي تغير من حموضة"pH" الجلد وتجعل الجلد أكثر قابلية للعدوى والاستخدام طويل الأمد للستيرويدات الموضعية قد يؤهب لسعفة القدم و بعض الامراض المزمنة مثل السكري و بعض الاضطرابات الهرمونية.



يسبب قدم الرياضي عادة الحكاك والوخز والإحساس بالحرق مع احمرار، خصوصا بين أصابع القدمين.

في بعض الأحيان، يتأثر عقب القدم وجانباه، فتبدو المساحة سميكة و قد تصبح بعض أقسام الجلد داكنة جداً ومتشققة

كيفية الوقاية من الاصابة بسعفة القدم :

تساعد الإجراءات الوقائية ليس فقط في تجنب الإصابة عند الإنسان السليم، بل أيضاً في شفاء المرضى من خلال عدم التعرض المتكرر للعامل المسبب.

1-يجب المحافظة على جفاف القدمين، هذا مهم خصوصا في المساحات الموجودة بين أصابع القدمين.

2 - انتعال الأحذية جيدة التهوية و تجنب الأحذية المصنوعة من المواد الاصطناعية.

3- عدم انتعال الحذاء نفسه كل يوم، ولا تحفظ أحذيتك في أكياس بلاستيكية.



4- تجنب استعارة الأحذية من أي أحد.

5- استعمال الجوارب المصنوعة من مواد طبيعية مثل القطن.

6- اغسل قدميك يومياً.

كيف يشخص مرض سعفة القدم !!

سوف يقوم طبيب الأمراض الجلدية بالكشف على القدم المصابة، قد يشمل هذا الكشف فحص القشور الجلدية بواسطة المجهر ووضعها في مواد خاصة و يجب الاسراع في العلاج حتى يتم تفادي انتقال العدوى الفطرية الى مناطق اخرى خاصة الاظافر حيث يكون علاج الاظافر اكثر تعقيدا و كلفه.

انتهى

البكتيريا .... صديقة الجسم

تحتوي الأمعاء الغليظة، أو القولون، في جسم الإنسان على أكثر من 100 تريليون من البكتيريا غير الضارة والتي هي بالفعل «صديقة». أي أن هناك 10 بكتيريا صديقة لكل خلية حية في جسم الإنسان. ومستعمرات هذه البكتيريا الصديقة تعيش وتتكاثر في القولون لكي تساعد الأنظمة المتعددة لجهاز مناعة الجسم في الجهود المبذولة بشكل متواصل للتغلب على الأمراض الميكروبية والأمراض الأخرى ذات الصلة باضطرابات المناعة. كما أن لها دورا حيويا في إنتاج الجسم لفيتامين كيه(K)، وغيره من المواد الكيميائية المفيدة للجسم.

ودورها الإيجابي يظهر في منع تأثيرات الميكروبات والمواد الضارة على القولون، وبالتالي تخفيف حدة الإصابة بحالات الإسهال أو الإمساك أو كثرة تكوين الغازات في القولون أو آلام البطن أو انتفاخ البطن.

ولا تكتفي المصادر الطبية فقط بالتذكير بأهمية محافظة الإنسان على هذه الثروة من البكتيريا الصديقة في أمعائه الغليظة، بل بدأت بالاهتمام العلمي بالدور الصحي المفيد لتناول المكملات الغذائية التي تحتوي على مجموعات بكتيريا بروبايوتك (Probiotic) الصديقة. ومن خلال العشرات من الدراسات الطبية، تم فحص حقيقة دور تناول تلك المنتجات في جوانب صحية ومرضية متعددة، خاصة تلك التي تتوافر بشكل مكمل غذائي مثل Hexbio (هيكسبيو).



وبما أن الحفاظ على محتوى القولون من البكتيريا الصديقة هو أحد الدواعي الطبية لضبط تناول المضادات الحيوية، واقتصار ذلك السلوك العلاجي على الحالات المرضية التي يصف الأطباء المضادات الحيوية لمعالجتها، ذلك أن المضادات الحيوية تقضي على الميكروبات الضارة والصديقة، مما يؤدي إلى اختلال التوازن الطبيعي لمستعمرات البكتيريا الصديقة في القولون. ويكمن الحل في التخفيف من حدة هذه العوارض المرتبطة بالمضادات الحيوية في تناول Hexbio (هيكسبيو) وبشكل منتظم بالتزامن مع المضادات الحيوية، أو مباشرة بعد الإنتهاء من العلاج.

وتشير نشرات خبراء التغذية الإكلينيكية في «مايو كلينك» بالولايات المتحدة إلى أن مجموعات بكتيريا بروبايوتك، تسهم في الحفاظ على توازن طبيعي وجيد للبكتيريا النافعة والصديقة في القولون. كما تسهم في تخفيف أعراض الحساسية من الحليب ،حينما يحصل لدى البعض ضعف في قدرة الأمعاء الدقيقة على هضم سكر لاكتوز الحليب بالكامل، مما يؤدي إلى نشوء الإسهال والغازات كلما تناول المرء الحليب أو الجبن. وعرض باحثو مايو كلينك جوانب علمية تتعلق بجدوى تناول المنتجات المحتوية على البكتيريا الصديقة في خفض الكولسترول، والتقليل من احتمالات الإصابة بأنواع مختلفه من السرطانات.



وضمن إصداراتها العلمية، تذكر «الرابطة الأميركية لطب الجهاز الهضمي (AGA) في إرشاداتها الطبية أن بروبايوتك يمكنها معالجة الحالات المرضية التالية:

- حالات القولون العصبي (IBS).
- حالات التهابات القولون (IBD).
- حالات الإسهال الناجمة عن عدوى الفيروسات أو البكتيريا أو الفطريات.
- حالات الإسهال أو الإمساك الناجمة عن تناول المضادات الحيوية.
- سرطان القولون.
- خفض مستوى الكوليستيرول.
- خفض ضغط الدم المرتفع.
- تحسين أداء جهاز المناعه.

ويعتبر Hexbio (هيكسبيو) من أفضل المكملات الغذائيه التي تحتوي على البكتيريا الصديقة والذي يساعد في علاج كثير من المشكلات المرتبطة بالجهاز الهضمي وتأثيراته على الجهاز العصبي والمناعي، حيث يحتوي على أكبر عدد من خلايا البكتيريا الحية، وأكثرها نشاطا.

وينصح الأطباء بإستخدام Hexbio (هيكسبيو) بشكل دائم و متزامنا مع المضادات الحيوية، وعلى فترات أخرى لاحقه كي تبقي الجهاز الهضمي بأحسن أداء وتساعد في تلافي الإصابه بالعديد من الامراض أعلاه.

إنتهى

جراحة العمود الفقري بالتداخل المحدود

بقلم د. محمد الصوص



د. محمد الصوص
إستشاري جراحة العمود الفقري
بلازا الخالدي الطبي مقابل مستشفى الخالدي
تلفاكس : 96264659700+
خلوي : 962799992826+

ما هي جراحة العمود الفقري بالتداخل المحدود ؟

هي نوع متقدم من جراحة العمود الفقري، يتم فيها اجراء عمليات الديسك وتثبيت الفقرات وغيرها عن طريق فتحة صغيرة بعكس العمليات التقليدية التي تتم بجروح كبيرة.

ما المشكلة في العمليات التقليدية ؟

حتى يتمكن الجراح من اجراء العملية ورؤية الانسجة، يضطر لعمل جرح كبير قد يتجاوز 15-20 سم في كثير من الحالات. وهذا يعني فصل (قطع) عضلات الظهر مع اوتارها عن الفقرات، مما يتلف ترويتها الدموية و العصبية، وهذا يزيد من النزيف اثناء العملية و يسبب الاما شديدة بعدها، ويؤخر عودة المريض لحياته اليومية والعملية.

يعتمد التداخل الجراحي المحدود على عمل فتحة صغيرة في الجلد، يتم من خلالها توسيع العضلات باستخدام اسطوانات خاصة واستخدام الميكروسكوب الجراحي لاجراء العملية من خلال الاسطوانة.

ان مبدأ توسيع العضلات بدون الحاجة لقطعها يحافظ على ترويتها الدموية والعصبية، و يحقق الفوائد التالية من الجراحة بالتداخل المحدود :

- تخفيف الالام بعد العملية .
- تقصير مدة بقاء المريض في المستشفى وبالتالي يقلل من احتمالية تعرضه للالتهابات .
- سرعة عودة المريض لحياته اليومية وعمله.
- تقليل النزيف اثناء العملية.

ما هي مشاكل العمود الفقري الممكن علاجها بالتداخل الجراحي المحدود؟

1- "الديسك" أو الانزلاق الغضروفي :

وهي أبسط العمليات، وتتم تحت بنج موضعي أو عام من خلال فتحة 1.5 سم، وتجري كحالة يومية، حيث يستطيع المرضى المشي ومغادرة المستشفى خلال ساعات، و تتجاوز نسبة نجاح عمليات الديسك 90% - باذن الله - ويعود المريض لعمله خلال أسبوعين.

2- تضيق قناة النخاع الشوكي :

وتتم أيضا من خلال فتحة صغيرة 1.5 سم. ويغادر المريض المستشفى في اليوم التالي .

3- تنكسات (احتكاك) الديسك والفقرات وانزلاق الفقرات :

هذه المشاكل تحتاج لتثبيت الفقرات بالبراغي والاقفاص المعدنية وزراعة العظم، تتم هذه العملية بفتحة صغيرة 2.5 سم، على جانب العمود الفقري، يتمكن المرضى من مغادرة المستشفى خلال 3-4 أيام، والعودة للعمل خلال 3-4 أسابيع.

4- كسور الفقرات:

وتشمل ذلك الكسور الناتجة عن حوادث كبرى في صغار السن، والكسور الناتجة عن هشاشة العظام في الكبار وفي هذه الحالات يتم دعم الفقرة المكسورة بابرة الاسمنت الجراحي أو البالون، وتثبيت الفقرات المجاورة - عند اللزوم- بالبراغي بدون جراحة.

5- تقوس العمود الفقري عند الكبار :

ويتم من خلال فتحات صغيرة متعددة .

6- أورام العمود الفقري:

وتتم معالجتها بطريقة مشابهة للكسور، مما يساعد بشكل كبير في تخفيف الام المريض، ويمكنه من متابعة العلاج الكيماوي أو الاشعاعي بدون تأخير لعدم وجود جروح يتأثر التئامها بهذه العلاجات.

كيف تجرى عمليات التداخل المحدود؟

يعتمد هذا النوع المتطور من الجراحة على استخدام الاشعة وأجهزة متخصصة لتوسيع العضلات، اضافة الى الميكروسكوب الجراحي لتكبير مجال الرؤية وتوفير الاضاءة الكافية.

وللتوضيح سأستخدم عملية الديسك كمثال:

يحدد الجراح موقع الديسك بالاشعة، ثم يقوم بعمل فتحة بالجلد بطول 1.5 سم، ثم يستخدم سلسلة من الاسطوانات المفرغة المخصصة لتوسيع العضلات بالتدريج، وصولا للاسطوانة النهائية بقطر 14 ملم أو 16 ملم . وحتى يتمكن الجراح من رؤية الانسجة من خلال الاسطوانة الصغيرة، يستخدم الميكروسكوب الجراحي لازالة الديسك وتحرير العصب.

المرضى الكبار في السن:

تستفيد هذه الفئة وبشكل كبير أيضا من الجراحة بالتداخل المحدود. حيث أن الجروح الصغيرة وآلامها الخفيفة تساعدهم على المشي والحركة بعد العملية. وبالتالي مغادرة المستشفى بأقل فتره ممكنة. وتجنبهم احتمالية الاصابة بالتهابات المستشفيات ومضاعفاتها الخطيرة. بنفس الاهمية. يمكن بالتداخل المحدود تجنب النزيف المصاحب للعمليات التقليدية وخطورته خصوصا في هذه الفئة العمرية.

حقائق عن الام الظهر والديسك :

يعتبر ألم الظهر من أكثر الأعراض شيوعا ومن أهم أسباب الاجازات المرضية في العالم. ان الغالبية الساحقة من الام الظهر الحادة (90%) يعود سببها لتشنجات عضلية. ويمكن علاجها ببساطة عن طريق ارشاد المريض ووصف بعض الأدوية المسكنة. والاستمرار في الحركة والمشي والعلاج الطبيعي.

ما هو الديسك ؟

ببساطة هو قرص أو وسادة موجودة بين الفقرات. و تتكون من حلقة خارجية من الالياف القوية بداخلها نسيج غضروفي (النواة اللبية). وظيفة الديسك هي تسهيل حركة العمود الفقري وتوزيع الضغط والوزن بين الفقرات. فالديسك اذاً جزء طبيعي من أجسامنا وليس حالة مرضية !

يحدث أحيانا - ولأسباب وراثية - أن تنفتح حلقة الألياف الخارجية و يخرج الغضروف من مكانه ليضغط على أحد جذور الأعصاب أو الحبل الشوكي خلف الفقرة. وهذا هو فعلا " انزلاق الغضروف " أو انفتاق النواة اللبية. والذي يسميه العامة بالديسك أو عرق النسا. يعاني المريض في هذه الحالة من الأم و خدران وشد في احدى الساقين أو كليهما. مع أو بدون آلام في الظهر.





هل يحتاج مريض الانزلاق الغضروفي لجراحة في معظم الحالات ؟

على العكس تماما! فمعظم مرضى الانزلاق الغضروفي الحاد تخف أعراضهم و تختفي تلقائيا بدون جراحة في 80% من الحالات ! وذلك خلال الاسابيع الستة الاولى من بداية الأعراض. اذا استمرت الأعراض أكثر من ستة أسابيع. و هذا يحدث في 20% فقط من المرضى. فعلى الاغلب أن تستمر الالام لتصبح مزمنة. وعادة يحتاج هؤلاء المرضى لتداخل جراحي محدود.

كيف يمكن مساعدة مرضى الانزلاق الغضروفي في الاسابيع الستة الأولى من الألم ؟

اضافة للارشاد والادوية المسكنة والتركيز على الحركة والمشي. خلافا لما هو سائد. يمكن تخفيف الالم والخدران عن طريق اعطاء المريض ابرة جذر العصب .

ما هي ابرة جذر العصب ؟

هي ابرة بسيطة تعطى تحت بنج موضعي. ويستخدم الجرّاح جهاز الاشعة ومادة ملونة لتحديد مكان العصب المضغوط. ثم يقوم بحقن مزيج من الكورتيزون وبنج موضعي حول العصب .



ماذا عن مضار الكورتيزون المعروفة كالضغط والسكري وهشاشة العظام...الخ ؟

هذه المضاعفات تصاحب اعطاء الكورتيزون بالفم أو البخاخ لمدة طويلة. أما حقن الكورتيزون في المفاصل أو حول العصب فليس له هذه المضار.

ما نسبة فعالية ابرة جذر العصب ؟

يتحسن حوالي 60% من المرضى لمدة 3 شهور فأكثر - باذن الله - وهنا أؤكد أن الابرة ليست بديلا للعملية. وأنصح بالابرة فقط للمرضى في بداية الأعراض.

وماذا عن مرضى الانزلاق الغضروفي اللذين أعراضهم أكثر من ستة أسابيع وما زالو يعانون من الام ؟

بلا شك أنصحهم بعملية ازالة الديسك بالتداخل المحدود لسهولتها. ولكونها حلا جذريا للالم ونسبة نجاحها العالية وامكانية اجرائها كحالة يومية .

الخلاصة:

ان جراحة العمود الفقري بالتداخل المحدود تطور طبيعي وعملي للجراحة التقليدية هدفه تخفيف ألم المريض وتسهيل عودته لحياته الطبيعية.

انتهى

مرض السكري (Diabetes)

بقلم د. خالد عودة



د. خالد عودة
ماجستير صيدلة

مرض السكري : هو الداء الذي تكون فيه مستويات سكر الدم عالية جدا. يأتي السكر من الأطعمة التي نتناولها. أما الأنسولين فهو الهرمون الذي يساعد على دخول السكر إلى الخلايا لكي يعطيها الطاقة؛ ففي مرض السكري من النوع الأول لا يقوم الجسم بإفراز الأنسولين. وفي النوع الثاني من مرض السكري، وهو النوع الأكثر انتشارا، لا يصنع الجسم الأنسولين ولا يستطيع استعماله على نحو صحيح؛ ومن غير وجود المقدار الكافي من الأنسولين يبقى السكر موجودا في الدم.

وبمرور الزمن يمكن أن يؤدي وجود الكثير من السكر في الدم إلى ظهور مشاكل خطيرة، إذ يمكنه أن يؤذي العيون والكِلى والأعصاب. كما يمكن لمرض السكري أن يؤدي إلى أمراض القلب والسكتة الدماغية، بل حتى إلى مضاعفات تستدعي بتر أحد الأطراف. كما يمكن أن تصاب النساء الحوامل بمرض السكري الذي يدعى في هذه الحالة باسم "مرض السكري الحملي".

ومن أعراض النوع الثاني من مرض السكري: 1. التعب 2. العطش 3. تشويش الرؤية 4. فقدان الوزن 5. تكرار التبول

قد لا تبدو على بعض المصابين أي أعراض؛ لكن اختبارات الدم قادرة على الكشف عن وجود مرض السكري.

يمكن للتمارين الرياضية وضبط الوزن والتقيد بجدول محدد للوجبات أن تساعد على التحكم بمرض السكري. كما يجب الحرص على مراقبة مستويات السكر في الدم وتناول الأدوية التي يحددها الطبيب.

أعراض السكري:

يكتشف الطبيب السكري عند مريضه حين يجد ارتفاعا في مستوى السكر في الدم أو البول لديه. ويمكن الحصول على النتائج الموثوقة لقياس سكر الدم بفحص الدم قبل أن يتناول الإنسان أي طعام أو شراب. وهذا ما يعرف بسكر الدم على الريق أو سكر الدم الصائم. أما المستوى الطبيعي لسكر الدم فيتراوح بين 70 و 120 ميلي غرام لكل ديسي لتر.

ومن الأعراض الشائعة: العطش المفرط ، التبول المتكرر ، الجوع المفرط ، فقدان الوزن ، التعب ، تغيرات في الرؤية ، التأخر في الشفاء من الجروح ، حكة جلدية.

إنتهى

IBN AL HAYTHAM HOSPITAL
مستشفى ابن الهيثم
منظومة طبية متكاملة



الأقسام الرئيسية

- قسم أمراض وجراحة القلب والاوعية الدموية.
- قسم الجراحة العامة .
- قسم الأمراض النسائية والتوليد.
- قسم الأطفال والخداج.
- قسم الأشعة التشخيصية.
- قسم الصيدلة السريرية
- قسم عيادات الإختصاص.
- الصيدلية.
- قسم الأمراض الباطنية.
- قسم امراض الكلى والمسالك البولية.
- قسم طب وجراحة العيون.
- قسم العمليات الجراحية بأنواعها.
- قسم الانف والاذن والحنجرة.
- قسم العظام
- قسم الطوارئ.
- قسم المختبرات.
- قسم التخدير .

الوحدات والمراكز التخصصية

- وحدة العناية المركزه .
- وحدة قسطرة القلب والشرايين.
- وحدة العناية القلبية المركزه.
- وحدة تنظير الجهاز الهضمي .
- مركز جراحة الدماغ والأعصاب .
- وحدة تصحيح عيوب الأبصار بالليزر والليزك.
- وحدة الاخصاب والوراثة المتطورة.
- وحدة غسيل الكلى.
- مركز التجميل وأزالة الشعر
- المركز الدولي للطب الطبيعي والتأهيل
- المركز العربي لجراحة العمود الفقري .
- المركز العربي الروسي لعلاج العظام بطريقة أليزاروف.





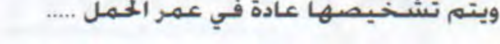


للإستفسار ومزيد من المعلومات : هاتف : 5205555 6 962 +
Email : info@ihh.com.jo

www.ibn-alhaytham-hospital.com

استشاري جراحة وأمراض النسائية والتوليد الدكتور مصطفى خالد الصباغ

الألياف الرحيمة هي أكثر الاورام الحميدة شيوعا
ويتم تشخيصها عادة في عمر الحمل .....



الدكتور مصطفى خالد الصباغ
استشاري جراحة وأمراض النسائية والتوليد

يعتبر الدكتور مصطفى خالد الصباغ علما في امراض الجراحة النسائية والتوليد فهو استشاري للعقم وأمراض الانابيب وجراحة المنظار المتقدمة وعضو في الجمعية الاسترالية والأمريكية لجراحة المنظار النسائية المتقدمة وعضو الجمعية الاسترالية للعقم والإنجاب

• حدثنا في البداية عن جراحة المنظار النسائية ؟

تعتبر جراحة المنظار بديلا ناجحا للعديد من العمليات الجراحية التقليدية والتي تجرى عن طريق فتح البطن ولها فوائد متعددة أهمها التقليل من كمية الدم المفقودة خلال العملية وقصر الفترة الزمنية التي تمكث فيها المريضة في المستشفى حيث يمكنها مغادرة المشفى في نفس اليوم . زد على ذلك التقليل من احتمالية التهاب الجرح بعد العملية والتقليل من حدوث اثار جانبية وفي الاجمال التماثل للشفاء خلال فترة قصيرة.

• وهل هناك أنواع لمثل هذه الجراحة ؟

هناك انواع مختلفة من هذه الجراحة أهمها :

المنظار البطني : حيث تتم هذه العملية تحت التخدير العام وخلالها يتم ادخال انبوب الكاميرا من خلال ثقب صغير في السرة حيث يتم من خلاله فحص البطن والحوض والتأكد من وجود أي عيوب خلقيه أو ألياف في الرحم .وفحص المبيضين للتأكد من عدم وجود أكياس أو ضمور او التصاقات . وخلال هذه العملية أيضا يتم فحص قناتي فالوب لنفي وجود أي علامة من علامات الالتهابات او التصاقات او تعرج غير طبيعي او توسع شديد . كما يمكن أيضا التحقق من عدم وجود انسداد عن طريق صبغة من خلال عنق الرحم والتأكد من ظهورها من طرفي الانبوبين . وكذلك فحص جدار البطن والحوض للتأكد من عدم وجود بطانة هاجرة والتي تعتبر من أهم أسباب العقم او فشل محاولات الحمل السابقة او أطفال الانابيب.

والجدير بالذكر أن تشخيص هذا المرض يتطلب خبرة ومهارة من الجراح . حيث ان ظهور ندب وعلامات البطانة الهاجرة قد تكون بسيطة لدرجة يمكن للطبيب أن يخطئ تشخيصها ان لم يكن متخصصا في هذا المجال .

وهناك منظار البطن الجراحي " الجزء الجراحي ويمكن اجراءه في نفس وقت اجراء المنظار التشخيصي ويمكن من خلاله ازالة التصاقات الحوض وقناتي فالوب او المبيض واستئصال ندب بطانة الرحم الهاجرة وإزالة او اغلاق قناة او قناتي فالوب

في حالات محدودة يكون فيها الضرر الواقع على هذه القنوات له اثر سلبي على امكانية حدوث الحمل حتى في اطفال الانابيب .

وهناك المنظار الرحمي كما هو الحال في المنظار البطني وخلال هذه العملية يتم ادخال الكاميرا الى داخل تجويف الرحم حيث يتم رؤية كامل التجويف مع فتحتي قناة فالوب ويمكن معالجة أي التصاقات داخل التجويف وازالة الألياف واللحميات في حال وجودها

• ما هي الألياف الرحيمة وما هي أهم الاعراض المصاحبة لها ؟

تعتبر الألياف الرحيمة أكثر الأورام الحميدة شيوعا . وتصيب من 25-40% من النساء وعادة ما يتم تشخيصها في عمر الحمل . وأهم الأعراض المصاحبة لها هي " غزارة النزيف وألم مع الدورة الشهرية والعقم وألم أثناء الجماع . وكثرة التبول والسلس البولي والاجهاضات المتكررة والألم المفاجئ في البطن والحوض اثناء حدوث بعض التغيرات في الألياف"

• دكتور، كيف يمكن تشخيصها وما الذي يتوجب عمله بعد التأكد من وجودها ؟

يعتبر فحص السُنار " الالترا ساوند" الأساس في تشخيص الألياف الرحيمة . ومعظم الألياف التي يتم تشخيصها بدون وجود أعراض يُمكن تركها بدون علاج لأن استئصالها قد يكون له تأثير سلبي على حدوث الحمل من خلال التسبب في احداث التصاقات قد تؤثر على قناتي فالوب والمبيضين.

• هذا يقودنا دكتور للسؤال التالي : ما هي الألياف التي يتوجب استئصالها ؟

الالياف الموجودة داخل تجويف الرحم أو في جدار الرحم إن كانت مؤثرة على تجويف الرحم أو كان حجمها أكبر من 4 سم خصوصا في وجود تاريخ سابق لاجهاضات أو عقم أو فشل علاج أو نزيف شديد . أما بالنسبة للألياف الموجودة على سطح الرحم الخارجي فهي الأقل تأثيرا على الخصوبة وازالتها جراحيا تعتمد على حجمها أو تأثيرها على الأعضاء المحيطة.

• دكتور كيف تتم عملية الاستئصال ؟

الطريقة المثلى لازالة الألياف داخل تجويف الرحم تتم عن طريق منظار الرحم " Hysteroscopy" . أما اذا كانت الألياف في طبقة عضلة الرحم او على السطح الخارجي فيمكن استئصالها عن طريق فتح البطن او عن طريق المنظار.

• تسبب حالات الفشل المتكررة لاطفال الأنابيب أثارا سلبية ونفسية على الزوجين، حدثنا عن ذلك ؟

هذا يرجع لشعور الزوجين بأن أطفال الأنابيب هو الحل الأمثل لمشكلتهما في الانجاب ،وأن الطفل الذي طالما انتظراه سوف

يرى النور بعد شهور ولكن الفشل في مرات متعددة ليس نهاية المطاف بل يمكن أن يكون مفتاح النجاح في المستقبل . وقد تكون هذه المحاولات مفيدة في تحسين النتائج في المحاولات المستقبلية لأنها توفر معلومات هامة عن كيفية استجابة المبيضين وكيفية استجابة بطانة الرحم للهرمونات المحفزة للتحضير لعملية زراعة الجنين . وجودة البويضات والحيوانات المنوية وما مدى حدوث تلقيح البويضات ودرجة وجود انقسام الاجنة.

بعد ذلك يتم تهيئة الزوجين من الناحية الصحية والنفسية لمحاولة زراعة أخرى . ولهذه العملية خطوات اهمها :

- اجراء تنظير للبطن والحوض والرحم وذلك للتأكد من عدم وجود بطانة الرحم الهاجرة أو أي التهابات حوضية او عوامل غير واضحة في بطانة الرحم.
- دراسة الاجنة قبل زراعتها في الرحم.
- إجراء ثقب عن طريق الليزر في جدار الجنين قبل ارجاعه لتجويف الرحم.
- استخدام طرق مختلفة لتحفيز الاباضة

• حدثنا والسادة القراء عن بطانة الرحم الهاجرة؟

هي نسيج مشابه لنسيج بطانة الرحم توجد في اماكن اخرى في الجسم غير تجويف الرحم . ويظهر هذا المرض على شكل نتوءات أو التصاقات في الحوض . وتكمن صعوبة تشخيصه للاختلافات الواسعة في مظهر هذه العلامات .

• وكيف تتم عملية التشخيص ؟

هي طريقة وحيدة وناجحة تكمن في اجراء تنظير للبطن والحوض وأخذ عينات من هذه الندب . اما طريقة علاجها فتعتمد على الأعراض التي تشكو منها السيدة مثل الألم قبل وأثناء الدورة وخلال فترة الاباضة والتبول أو التغوط خلال الدورة الشهرية وأثناء الجماع . كلها أعراض تؤدي الى تأخر حدوث الحمل وفشل متكرر لعمليات أطفال الانابيب.

• دكتور، وماذا عن العلاج؟

أولا استئصال المرض عن طريق المنظار واستخدام الادوية المناسبة لفترة مؤقتة . او استئصال الرحم والمبيضين وهذا يتم فقط في الحالات المزمنة والآلام الشديدة . وتتم هذه العملية بعد انهاء السيدة ما تود انجابه من الأطفال.

خلق الله الداء وأوجد بقدرته الالهية الدواء . البحوث العلمية في تطور دائم.

كنا اليوم في ضيافة الاستشاري الدكتور مصطفى خالد الصباغ استشاري جراحة وامراض النسائية والتوليد، نأمل أن نكون قد وفقنا فيما قدمناه من معلومات علمية قد يكون لها الأثر البالغ في نفوس كل من ينتظر أن يصبح أبا او ان تصبح أما

إنتهى

ارتخاء جفون العين الخلقي
Congenital Ptosis

بقلم د. سامر خرما



د. سامر خرما
مستشار تجميل وترميم العيون
+962-6-4640041

يقصد بارتخاء جفون العين الخلقي هو ارتخاء جفن العين العلوي فقط والذي يكون مصاحبا للطفل عند ولادته.
ويكون سبب هذه الحالة أن العضلة الرافعة للجفن تعاني من ضعف خلقي في القدرة على رفع الجفن.

ان الانسان في الأحوال الطبيعية عندما ينظر إلى الأمام ,فأن الجفن العلوي يغطي نحو 2 ملليمتر أوخُمْس القرنية فقط ,فإذا غطى الجفن العلوي أكثر من ذلك فهذا دليل على أن الجفن ليس بحالة طبيعية.

وقد يكون ارتخاء الجفن العلوي في بعض الحالات شديدا بحيث يغطي الجفن محور الرؤية , ولا يبصر الطفل إلا إذا رفع جفنه بيده أو استخدم عضلة الجبهة لرفع الجفن أو أن يقوم برفع الرأس ليتمكن من الرؤية بشكل سليم.
قد تؤدي هذه الحالة في الأطفال إلى كسل العين البصري وهي إحدى المضاعفات الخطيرة لهذا المرض والتي قد يصعب علاجها.
كذلك فان هذه الحالة تؤدي الى أضرار نفسية تصيب الطفل من تأثر شكله بهذه الحالة .



طريقة التشخيص و تقييم درجة ارتخاء جفن العين:
باستعمال المسطرة تتم المقارنة بين مساحة فتحة العين المصابة ومقارنتها بالعين السليمة, وبهذا يتم احتساب درجه الهدول (الصورة أدناه).



كما أن تقييم عمل العضلة الرافعة للجفن يعطي فكرة عن مدى ضعف هذه العضلة وعن طبيعة العملية المناسبة لكل حالة (الصورة أدناه).



ويعتمد العلاج على عدة عوامل وهي:
1. مدى الارتخاء.
2. قوة عمل العضلة الرافعة للجفن.

العلاج:
تحتاج هذه الحالات للتدخل الجراحي بعد اختيار الوقت المناسب, فحين وجود تغطية لمحور الرؤية من قبل الجفن,فأن هذه الحاله تحتاج الى مداخلة جراحية مبكرة لانقاذ نظر الطفل.
فإما يتم تقوية العضلة عن طريق استئصال جزء منها وشد الجزء الباقي (الصورة أدناه).
عملية شد العضلة



بعد قبل

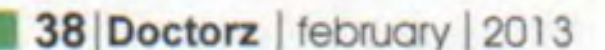
أو في حالات الفقد الكلي لعمل العضلة الرافعة للجفن يتم أيصال عضلة الجفن في عضلة الجبهة ليستخدمها المصاب لرفع الجفن (الصورة أدناه).
عملية ربط عضلة الجفن بالحاجب:





بعد قبل

أما عندما يكون الهدول بسيط فانه يفضل أن تجرى العملية تحت البنج الموضعي عندما يصبح الطفل في عمر مناسب ما أمكن وذلك كي يتم تقييم أرتفاع الجفن المناسب بمعاونة من المريض والذي يطلب منه فتح عينيه أثناء العملية للتأكد من أنه تم اختيار الارتفاع المناسب.





نيبو
الحـل الأمثل لاستئجـــار المركبـــات

السياحة العلاجية

نيبو

السياحة العلاجية

قليلة هي الأمكنة التي يتحقق فيها علاج الجسد والنفس معا. ولعل الأردن من هذه البلاد التي يختلط فيها الاستشفاء من أمراض الجسد مع الترويح عن النفس. وذلك بفضل الطبيعة التي جادت على الأرض الأردنية بكل مقومات العلاج الطبيعي من مياه حارة غنية بالأملاح. إلى طين بركاني. إلى طقس معتدل وطبيعة خلابة.

يعتبر الأردن من الدول المتقدمة في مجال السياحة العلاجية. فبالإضافة إلى الاستشفاء الطبيعي بالمياه المعدنية وشلالات المياه الساخنة والطين البركاني. تتميز المملكة بوفرة المستشفيات المتقدمة. والأطباء المرموقين والمعروفين على مستوى عالمي.

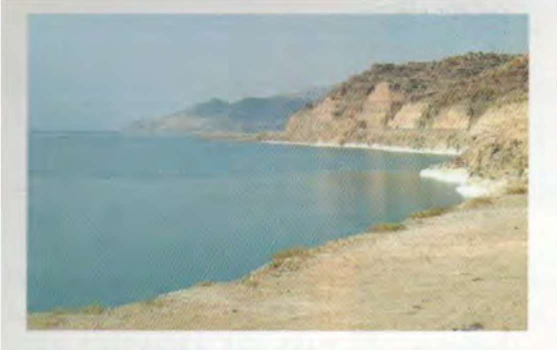


نيبو ومواقع العلاج الطبيعي

تمتاز المواقع السياحية العديدة في الأردن بوفرة المياه المعدنية والطين البركاني فيها. ما يجعلها منتجعات علاجية تؤمها أعداد كبيرة من طالبي الاستشفاء من الأمراض المختلفة. ومع نيبو نقوم بتأمين الرحلات المميزة في اهم المنتجعات العلاجية ومنها:

البحر الميت

تتميز المنطقة بطقسها المشمس على مدار العام. حيث يبلغ متوسط درجات الحرارة في منطقة البحر الميت 30.4 درجة مئوية. كما أن الأشعة الشمسية في المنطقة من النوع غير الضار بصحة الإنسان. أما الهواء فهو نقي وجاف ومتشبع بالأوكسجين. ويشتهر البحر الميت بالطين الأسود الغني بالأملاح والمعادن.



وتتميز مياه البحر الميت بارتفاع نسبة المعادن الطبيعية فيها. وخاصة الكالسيوم. والمغنيسيوم. والبرومين. كما أن التركيبة الملحية والمعدنية لهذه المياه تعتبر من أهم مصادر العلاج الذي يتوفر بإشراف مختصين خبراء في مراكز العلاج الطبيعي.

حمامات ماعين

تقع حمامات ماعين على بعد 58 كيلومترا جنوبي عمان. وتنخفض هذه المنطقة 120 مترا عن سطح البحر. وتشتهر بمنتجعها وعياداتها الطبيعية التي تقدم العلاج للمصابين بالأمراض الجلدية. وأمراض الدورة الدموية. وآلام العظام والمفاصل والظهر والعضلات. وتقوم العيادات المتخصصة بتوفير التمارين الرياضية.

ومن هنا يمكنك زيارة جميع هذه المنتجعات وغيرها. فقط باتصالك مع نيبو وسيتم ترتيب رحلة والأستمتاع بها وتذكرها دائما



انتهى

الليزر الطبي التجميلي "سلاح ذو حدين"

بقلم د. صلاح الدين صافي



الدكتور : .صلاح الدين صافي
إختصاصي : الامراض الجلدية والتناسلية والطب التجميلي
هاتف العيادة : 2980177-2-972+

الجميع منا يعلم ان المشرط بيد الاشرار هو اداة للقتل والتشويه اما المشرط بيد الجراح فهو اداة لانقاذ حياة الناس من وجع المراره والتهاب الزائدة واضطراب الغدد وازالة الاورام وغيرها, كذلك الليزر هذا الاكتشاف الطبي العظيم ; فهو ايضا سلاح هام , قد يعيد البسمة على وجه كثير من ذوي الاحتياجات الخاصة, وخاصة النساء منهن فقد يعيد البسمة لامراة تعاني من شعر جسد كالرجال, او ازالة طبعا او كلف مزمن او حفر من اثار حب شباب او جراحات تجميلية مختلفة في الوقت نفسه قد يكون مدمرا ومصدرا لاحباط اضافي اذا لم يحسن استخدامه او حتى ان تم استخدامه بادوات رخيصة, او بدون علم او تشخيص , ففي الوقت الذي تكثر فيه دكاكين الليزر ففي كل يوم تطالعنا الصحف والمجلات عن اماكن استخدام الليزر فاي ليزر يقصدون؟؟ قبل ان تضع مقبض الليزر على وجه المريض, عليك اولا ان تشخص حالته, وثانيا ان تختار اي وسيلة علاج يلزم ومن ثم الممارسة. وهذا

يعني ان الليزر اداة طبية محضة فقط الطبيب والطبيب الاخصائي فقط هو من يملك الصلاحية والقرار في وضع المقبض على وجه المريض المحتاج.

•ما هو الليزر ؟؟

كلمة ليزر (lazer) باللغة الانجليزية هي الحروف الاولى لخمس كلمات,Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation

وتعني الضوء المقوى بواسطة خاصية حث الانبعاث الاشعاعي, فالليزر: عبارة عن ضوء وليس نوع من الاشعاع كما يعتقد الكثير..الليزر : علم دخل عالم الممارسة في بداية الثمانينات وتطور تطورا مذهلا, فبعد ان تم استخدامه في ازالة الشعر الزائد من الوجه والجسد دخل عالم التصبغات اللونية وازالة الطبع والكلف والنمش والترسبات اللونية العمرية, وتابع ليتم استخدامه في ازالة الاوعية الدموية من الوجه ودوالي الساقين وحمرة الوجه وتورده وتابع ليدخل استخدامه في صنفرة الوجه وشد الوجه والتجاعيد واليوم المحاولات حثيثة ليدخل حيز التطبيق في ازالة الترسبات الدهنية والسيلوليت من الارداف والذراع وتحت الرقبة.

•احدث ما توصلت اليه تكنولوجيا الليزر هو ما يعرف "الفراكشنال ليزر": وهو عبارة عن مجموعة كبيرة من الثقوب الصغيرة يتم خروج الليزر منها للتقليل من الايذاء وسرعة الشفاء دون اثار جانبية.



•الليزر انواع عديدة, لكل منها طول وهدف:

1- يستخدم ليزر Diode الان بكثرة للمساعدة في ازالة الشعر الزائد.

2- يستخدم ايضا ليزر الياقوتRuby والكسندريت ليزر للغرض نفسه.

3- هناك Q-Switchليزر الذي يستخدم في ازالة الوشم.

4- كما يستخدم ليزرNd-Yag في ازالة الاوعية الدموية المنتفخة

5- ويستخدم ليزر Erbium-yagو Co2 في الجراحات التجميلية المختلفة.

6-اصبح هناك دمج في انواع الليزر ليخلط الليزر مع موجات الراديو لتصبح تكنولوجيا Elosمضاعفة القوة والغاية.

7- وحديثا دخلت الاسواق احدث انواع الليزر على الاطلاق "الليزر المثقوب" Fractional Lazer سهل الاستعمال_ شديد الفعالية _سريع الشفاء _قليل المضاعفات.

انتهى

طرق معالجة العقم عند المراة والرجل

بقلم د. نبيل الترزي



د. نبيل الترزي
مدير مركز الإخصاب والوراثة
(المركز العربي الطبي)

قبل ان نتطرق الى طرق المعالجة علينا ان نشخص الحالة ومعرفة السبب.



بالنسبة للمراة :

1- اذا كان السبب هو نقص في الهرمونات وهو ناتج عن خلل في افرازات الغدة النخامية لهذه الهرمونات فيكون العلاج هو اعطاء هرمونات بديلة تساعد على تحفيز الاباضة وتكوين بويضات للمساعدة على الحمل.

2- اما اذا كان هناك ضعف بالاباضة وكثيرا ما يكون نتيجة تكيس المبايض فانه يمكن معالجة ذلك بواسطة العلاج الهرموني لتحريض الاباضة وباستعمال جهاز الموجات فوق الصوتية فيمكن التحكم في وقت الاباضة لتكون امكانية الاخصاب في الوقت المناسب اكبر.

ان المتابعة بواسطة هذا الجهاز الUltra sound يتم بواسطة فحص حجم البويضة وفي الوقت الذي يصبح فيه عدد البويضات وحجمها مناسبا تعطى هرمون اخر لتساعد على انزال البويضة في وقت محدد لتحديد موعد الجماع او لتحديد الوقت والساعة المناسبة لتحديد موعد عملية الحقن الصناعي داخل الرحم.

التلقيح الصناعي داخل الجسم

فهو كثيرا ما تسمع به المراة كاحدى الطرق المساعدة على الانجاب. فهو عبارة عن نقل الحيوانات المنوية بعد تنقيتها وتركيزها في المختبر. وهنا يتم وقت الاباضة الذي نحدده كما ذكرت عن طريق جهاز الموجات فوق الصوتية , يتم بعدها حقن السائل المنوي داخل الرحم عن طريق عنق الرحم بواسطة انبوب صغير, انها عملية صغيرة ولا داعي للخوف.



اما دواعي استعمال هذه الطريقة :

1- عدم انتظام عملية التبويض عند المرأة وخصوصا تكيس المبايض.
2- او في مرض البطانة الرحمية الذي تكلمت عنه.
3- او عند وجود خلل بسيط في السائل المنوي اما بالعدد او الحركة او الشكل او اللزوجة.
4- او عند وجود اجسام مضادة في عنق الرحم .
5- عند عدم تمكننا من ايجاد سبب واضح للعقم.

اما بالنسبة للعلاج الجراحي فمن اهمية قنوات فالوب وشددت على اهمية كونهما مفتوحتين وسليمتين وعدم وجود التصاقات حولهما وعن اهمية وجود بطانة الرحم سليمة وخالية من اي التصاقات او لحميات او اورام ليفية.

فالتدخل الجراحي ضروري في حالة وجود التصاقات بسيطة تؤخر التقاط البويضة من قبل اهداب قناة فالوب, الافضل هنا استعمال المنظار البطني لاذابة هذه الالتصاقات بدل التدخل عن طريق فتح البطن, اما اذا وجدت التصاقات او لحميات داخل التجويف الرحمي فان التدخل يكون باستعمال المنظار الرحمي وهو جهاز يتيح لنا النظر الى داخل الرحم مباشرة.



اما اذا كانت قناتا فالوب مسدودتين او تالفتين او كانت الالتصاقات كبيرة وسميكة لدرجة يصعب ازالتها فانه من واجبنا ان نفكر بنصح الزوجين بطريقة اطفال الانابيب او الاخصاب خارج الجسم وهذا موضوع يحتاج الى الكثير وسنتكلم عنه في المقالة القادمة.

بالنسبة للرجل :

قلنا ان فحص السائل المنوي وفحص الهرمونات مثل Test., PRL, LH, FSH لهم الاهمية القصوى في تحديد مدى قدرة الرجل على الانجاب.

فلنبدا بالعلاج الطبي: اذا كان هناك خللا في عدد او حركة او شكل الحيوانات المنوية فان للعلاج الطبي أعني بواسطة الادوية دور محدود فلم تثبت الابحاث نتائج ايجابية عند المعالجة بالهرمونات او بادوية اخرى. هناك حالة واحدة يمكن الاستفادة منها عند وجود نقص في افراز هذه الهرمونات وذلك باعطاء هرمونات بديلة , طبعا علينا ان لا نهمل باعطاء المضادات الحيوية في حالات التهابات الجهاز التناسلي هذا عن العلاج الطبي فان دوره محدود وفي حالات قليلة فقط.

هناك دور للعلاج الجراحي عند الرجل ومن ضمنها اجراء عملية لاصلاح دوالي الخصية . فان مدى نجاح عملية الدوالي في تحسين العدد ونوعية الحيوانات المنوية لا زالت غير مشجعة, وعلى ان اشير هنا الى ان الكثير من الرجال الذين انجبوا مصابين بدوالي الخصية وهذا يدل على ان العملية بحد ذاتها ليست ضرورية في كثير من الحالات.

في حالة انسداد الحبل المنوي او انسداد البربخ فهناك عمليات جراحية دقيقة تجري لاعادة التوصيل لكن للاسف نجاحها محدود . فعلينا ان نعرف ان التطور الكبير الذي حصل بالنسبة لعقم الرجال هو استطاعتنا بسحب الحيوانات المنوية من البربخ او من الخصية واجراء عملية الحقن المجهري للبويضة في حالات عدم وجود حيوان منوي في السائل, فبواسطة هذه الطريقة استطعنا ان نصل الى حلول لمعظم المشاكل الخاصة بالرجل.

فهكذا نرى ان طرق المعالجة عند الرجل او المرأة اصبحت في متناول اليد وتحول العديد من جوانب العقم المجهولة الى واقع يمكن التعامل معه بسهولة اكبر.

إنتهى

المنتجعات الصحية "SPA" وأهم فوائدها

بقلم احمد العوري

اصبحت كلمة منتجع صحي او "SPA" كثيرا ماتتردد على مسامعنا وكثيرا منا يزور هذه الاماكن. فما معنى كلمة SPA. وما السر الحقيقي وراء هذا الانتشار والاقبال المتزايد على هذه الاماكن؟

اريد هنا ان اوضح المعنى اللغوي لكلمة SPA وعن الاهداف والغايات من زيارة تلك الاماكن والاثار الايجابية لتلك الاماكن.



في الحقيقة ان كلمة SPA هي اختصار لثلاثة كلمات لاتينية الاصل وهي sanus per aqua وتعني الصحة باستخدام الماء. يرجع تاريخ هذه الكلمات الى الاف السنين قبل الميلاد. وفي الحقيقة ان هذا المعنى تعدد بتعدد الحضارات على مر العصور كما وتعددت الاشكال وطرق الاستخدام وكل عصر كان يطلق الاسم الذي يحلو له لوصف هذا المعنى. في الواقع فقد مر تطور هذه المصحات في مراحل عديدة مرورا بالعصر الفرعوني الى الروماني الى العصر الاسلامي ومن ثم ايامنا هذه ولا بد لنا ان نقف هنا قليلا فقد شهد هذا المجال في الاونة الاخيرة نقلة نوعية وتطور ملموس حتى اصبح هذا المعنى يشمل مجموعة واسعة من الاجراءات الصحية التي تستمد قدرة التغير من الطبيعه كإستخدام الحرارة والبرودة والمياه المالحة والعذبة والكبريتية. كذلك الطحالب والأعشاب والعلاجات الطينية وبرامج التجديد التي تهدف إلى الإنسجام الحقيقي ما بين العقل والجسد والروح وأن هذا الإنسجام والشعور الرائع والإتزان في الأداء والتفكير لم تكن سوى نتيجة لمجموعة من التغيرات التي تحدث للاشخاص الذين يواظبون على إرتياد هذه المنتجعات والمصحات حتى أصبح هناك برامج متكاملة يستفيد منها زائرين هذه الأماكن فهناك أهداف وغايات عديدة . وهنا يمكننا أن نسلط الضوء على مجموعة من الاهداف والغايات. وبناءاً على دراسة أجريناها في منتجع وحمام تركي ماسونتي وقد تكيفت تلك البرامج حسب أهداف الزائرين لتلك الأماكن فقد تبين لنا أن هناك إختلاف بين الغايات والأهداف بين رواد هذه الأماكن وكانت الدراسة كما يلي :

شملت الدراسه 1200 شخص مقسمين على مجموعتين .واحدة من الذكور والثانيه من الإناث .

مدة الدراسه 12 شهر .

فقد طلب من الأشخاص الذين شملتهم الدراسه أن يجيبوا على مجموعة من الأسئلة الاجتماعية والصحية والنفسية فكانت نتيجة الدراسة هي :

من مجموعه الإناث زار المنتجع للأغراض :

الصحية / العلاجية 38
تجميلية 107 ارتفعت في الصيف
ترفيهية 131 ارتفعت في الصيف
صحية ترفيهية 114 ارتفعت في الشتاء وقلت في الصيف
تجميلية ترفيهية 210

من مجموعة الذكور زار المنتجع للأغراض :

الصحية / العلاجية	67	
تجميلية	43	
ترفيهية	204	ارتفعت في الصيف
صحية ترفيهية	189	ارتفعت في الشتاء
تجميلية ترفيهية	97	

كما وكشفت لنا هذه الدراسة عن المعتقدات وطرق الاستخدام الخاطئة التي سنتحدث عنها في أعداد لاحقة. أما في هذا العدد سنتحدث عن الآثار الإيجابية التي يمكن أن نلمسها على الجسد والصحة العامة لتلك الاماكن رونق خاص وانتعاش مفعم بالحيوية والراحة في بداية الامر لا نستطيع أن نعرف السر وراء هذا الرونق والانتعاش ولكن في التردد المستمر على هذه الاماكن سيجعلك تفهم التغيرات التي يمكن ان تلمسها على صحتك العامة فتلك الأماكن تساعد الجسم على التخلص من إلتهابات المفاصل والعضلات وإلتهاب المجاري التنفسية ونزلات البرد .كما وتخفف من آلام المعدة والأمعاء. وكذلك آلام الظهر والعمود الفقري كما وتعمل على تخفيف التوتر والإجهاد البدني. وتساعد العقل على إستعادة التركيز العالي وصفاء الذهن والنوم الهادئ المريح وفي ما يتعلق بنظام القلب والشرايين فلا بد أن نقف للحظة ونتحدث أن بالإمكان مضاعفة مجهود عضلة القلب إلى حد يصل 70% عند الوضع الطبيعي دون بذل أي مجهود مما يعمل على تنشيط عضلة القلب وزيادة مرونة الشرايين والأوعية الدموية كما وتساعد على تحسين الدورة الدموية عن طريق تحفيز تدفق الدم إلى سطح الجلد والأطراف كما وتعمل تلك الأماكن على زيادة التعرق وبدوره تخليص الجسم من السموم والأملاح والإفرازات الزائدة في الجسم .

لهذه الاماكن ايضا القدرة الفعالة في تنشيط جهاز المناعة في الجسم، وبدوره تقليل نسبة الاصابة بالامراض وخصوصا نزلات البرد والسعال. كما وتعمل على تهدئة الاعصاب وتقليل الانكماشات العضلية(الشد العضلي) والتوتر.

اما على الصعيد التجميلي، لتلك الاماكن البصمة الخاصة على البشرة فهي تساعد على التخلص من علامات الشيخوخة والخطوط التي تظهر مع تقدم السن وتحافظ ايضا على بشرة نظرة متألقة وتجدد شباب الجلد وتقلل الترهلات وتمنع تكوين السليوليت وتعالج تصبغ الجلد وتمنع حدوثه كما ولتلك الاماكن القدرة على تفتيح مسامات الجلد التي بدورها تعمل على انعاش تنفس الجلد ما يؤدي الى بشرة ناصعة متوهجة بلونها الطبيعي. باعتقادي ان تلك المنتجعات هي افضل مكان للحفاظ على البشرة.

اما من الناحية الترفيهية فهي مكان غير اعتيادي للقاء الاصدقاء والتحدث والاسترخاء والاستمتاع بسماع الموسيقى الهادئة وتناول المشروبات الطبيعية.

احمد العوري
مدير عام منتجع وحمام تركي ماسونتي



الام اسفل الظهر والانزلاقات الغضروفية

بقلم د. مصلح عوض مصلح



د. مصلح عوض مصلح
استشاري جراحة الدماغ و الجهاز العصبي
و العمود الفقري.
هاتف : 972598930571+

مفاهيم عامة ونظرة تشريحية

تشكل الام اسفل الظهر والانزلاقات الغضروفية احد اهم اسباب الاجازات المرضية على مستوى العالم وبالتالي تلحق ضررا بالغا بالاقتصاد الوطني في مختلف البلدان. ولفهم الية هذه الالام ومسبباتها علينا ان نلقي نظرة سريعة مبسطة على بعض الحقائق التشريحية لجسم الانسان المتعلقة بهذا المرض.

العمود الفقري يتكون من الاقسام التالية:

القسم العنقي ويتكون من سبعة فقرات. بين الفقرة والاخرى يوجد الغضروف وهذا التعبير مواز تماما لتعبير الديسك. وهو اللفظة الانجليزية... ما بين الفقرات الاولى والثانية العنقية لا يوجد غضروف وانما ترتبط الفقرتان بواسطة سن الفقرة الثانية وتتحرك الفقرة الاولى حول هذا السن كالمحور. بشكل عام تكون الفقرة العنقية وتركيبتها تسمح بمدى حركة واسعة يتناسب مع الضرورات الوظيفية.

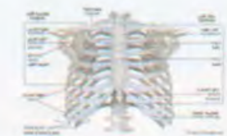
الفقرة الاولى تسمى الفقهة وهي تحمل الجمجمة. اما الفقرة الثانية فتسمى المحور. وهذا يظهر بشكل واضح في هذه الصورة





بعد ذلك يبدأ القسم الصدري والذي يتكون من اثنتي عشر فقرة... تركيبة الفقرة الصدرية ووجود مجموعة من الزوائد العظمية لالتصاق الاضلاع عليها يجعل من الحركة في هذا الجزء من العمود الفقري محدودة.





ثم ياتي القسم القطني والذي يتكون من خمسة فقرات ترتبط بين بعضها البعض بواسطة الغضاريف وتركيبتها تسمح بمجال حركة واسع.



فقرة قطنية

بعد ذلك يبدأ العجز وهو عبارة عن خمسة فقرات ملتحمة مع بعضها البعض ولا غضاريف توجد بينها وهي تشكل الجدار الخلفي للحوض.



العجز

ومن ثم ياتي العصعص. وهو اربع فقرات ملتحمة منقرضة تكون عبارة عن جزء صغير مكمل للعمود الفقري يعتبر في علم التطور مكان الذنب في الحيوانات الثديية. وهو في حالة الانسان منقرض. (الصورة تظهر العصعص)



بالنظر لخارطة التطور والقاء النظرة على مراحل نمو وتطور الطفل واكتسابه للمقدرة الوظيفية في مراحل عمرية مختلفة تتكون انحناءات العمود الفقري الطبيعية. فالجزء العنقي تقوسه يتجه للامام . في حين الجزء الصدري للخلف. القطني للامام والعجزي للخلف.



الفقرة تتكون من جسم الفقرة والقوس



ترتبط كل فقرة بالاخرى بواسطة الغضروف وكذلك الرابطة الامامية والخلفية على طول العمود الفقري. بوضع الفقرات فوق بعضها البعض تتكون القناة الشوكية والتي يتموضع داخلها النخاع الشوكي والذي يمتد من الفقرة العنقية الاولى وحتى نهاية الفقرة القطنية الاولى. من الاعلى النخاع الشوكي يتصل مع الدماغ المستطيل من خلال الفتحة الكبيرة للجمجمة. وعند الفقرة الاولى القطنية بعد انتهائه تمتد منه الاعصاب داخل الكيس الشوكي. حيث تسبح في السائل الشوكي وتسمى ذيل المهر. وما بين فقرة واخرى ومن خلال الفتحات الفقرية تخرج جذور الاعصاب والتي تتجه نحو الاعضاء من عضلات وما الى ذلك.





يتكون الغضروف من قرص دائري من الالياف الرابطة، وهي قوية نوعا ما، يتوسطها مادة هلامية تكون نواة القرص وتتلخص وظيفة الغضروف في الربط بين الفقرات وكذلك امتصاص الهزات والضربات.

من الشائع شعبيا استخدام التعابير التالية: غضروف، ديسك، عرق النسا، ويعتقد الكثير من الناس انها امراض او تعابير لها دلالات مختلفة، وفي الحقيقة انها ثلاثتها تشير لنفس المرض، ولكن من زوايا مختلفة، فكلمة غضروف او ديسك، هو الوضع الطبيعي لهذا المكون الموجود عند كل الناس، ديسك هو التعبير الانجليزي او الترجمة الحرفية لكلمة غضروف.

الوضع المرضي يعتبر عند استخدام تعبير انزلاق غضروفي، اما عرق النسا، فهو العصب او جذر العصب الذي يضغط بالانزلاق الغضروفي، حيث يسبب الاما تمتد للساق اما انحصار الالم في الظهر فيشير الى انفراصات وتآكل الغضروف دون انزلاق ودون ان يسبب ضغطا على جذر العصب.



هذا بعض التفصيل للتركيبة التشريحية وبعض انعكاساتها الوظيفية للعمود الفقري، وسوف نبدأ في الاعداد التالية التحدث عن الامراض والاصابات التي تلحق بالعمود الفقري والغضاريف في اجزائه المختلفة.

إنتهى

لماذا تفشل عمليات اطفال الانابيب ؟

بقلم د. سوسن الحملي

د . سوسن الحملي
إختصاصية امراض نسائية وتوليد
وجراحتها والعقم
هاتف العيادة : 96264617184+

بداية أود توضيح أن هذه التسمية خاطئة (وهذا طبعا رأيي الخاص) . فالأولى أن تسمى الإخصاب الأنبوبي حيث يتم إخصاب البويضة بالحيوان المنوي خارج جسم المرأة في حاضنات خاصة ذات وسط ملائم لنموها حيث تتكاثر لمرحلة معينة

(2-5) أيام عندها يعاد الجنين إلى الرحم . أما متى نلجأ لهذه الطريقة من العلاج . فهذا يعتمد على سبب العقم فهناك أسباب عند الزوجة : مثل انسداد قناتا فالوب حيث لا تستطيع الحيوانات المنوية الوصول للالتقاء بالبويضة لإخصابها. بعض حالات تكلس المبيضين المعند على العلاج بالطرق البسيطة وحالات مرض البطانة الرحمية الهاجرة . وأيضا نلجأ إلى أطفال الأنابيب بصورة أسرع وعدم الإنتظار وذلك عند السيدات ما بين عمر 40-35 عاماً وذلك لضيق الوقت وعدم إضاعته في المحاولات الأخرى. أما عند الرجال نلجأ لأطفال الأنابيب لعلاج العقم الناجم عن نقص أو قلة حركة الحيوانات المنوية حيث توضع الحيوانات المنوية مع البويضة مباشرة فلا تحتاج الحيوانات المنوية للسفر عبر القناة النسائية والرحم وخلال قناة فالوب إلى الثلث الأخير حيث يتم اللقاء هناك مع البويضة فنختصر بذلك الوقت والجهد على الحيوان المنوي الضعيف . أيضا نلجأ لأطفال الأنابيب لعلاج العقم عند الرجال الذين تتولد لديهم أجسام مضادة للحيوان المنوي Antisperm Antibody وفي حالات العقم غير معروفة السبب .

ما هي نسبة نجاح طفل الأنابيب وعلى ماذا يعتمد ذلك؟

تتراوح ما بين 35%-40% إلى 55 % ويعتمد ذلك على أكثر من عامل مثل سبب العقم عند أي من الزوجين والبروتوكول المستخدم من قبل الطبيب لتنشيط الإباضة و استجابة المبيضين للتنشيط (من حيث عدد البويضات وطبيعة هذه البويضات) . و نسبة النجاح في بعض الأحيان تعتمد على عدد البويضات الملقحة المنقولة إلى الرحم، حيث تقل كلما قلّ العدد ولكن هنا نواجه مشكلة الحمل التوائم وتعدد الأجنة التي قد يؤدي إلى بعض المضاعفات في فترة الحمل للأم والأجنة كازدياد نسبة الإجهاض، أو الولادة المبكرة. ولذا لا ننصح بإعادة أكثر من ثلاث أجنة أو اثنين في معظم المراكز إلا في بعض الحالات الخاصة (هناك توجه جديد لنقل جنين واحد). ومن العوامل التي تؤثر على نسبة النجاح أيضا سماكة بطانة الرحم حيث يؤثر على التصاق الجنين بالرحم وقد يستخدم أحيانا مادة لتساعد على ذلك . هذا بالإضافة لأمور تتعلق بالمختبر ولما يستخدمه من مواد في التحضير و البرونوكول المستخدم في الحاضنة التي يوضع فيها البويضات الملقحة أيضا يؤثر أيضا نسبة نجاح عملية طفل الأنابيب.

لماذا تفشل عملية أطفال الأنابيب أحياناً؟

تتأثر الأجنة بنوعية البويضات ونوعية الحيوانات المنوية، فكلما زاد عمر المرأة تكون نسبة النجاح عملية طفل الأنابيب أقل ويمكن أن يكون ذلك بسبب أن البويضات الأكبر عمراً تكون أقل قابلية للتلقيح.هذا بالإضافة إلى أن وجود تشوه في أشكال الحيوانات المنوية يؤثر أيضا على نجاح العملية حيث يؤدي ذلك الى تشوه الأجنة بسبب تشوه الكروموسومات وهنا فإن الأجنة لا تلتصق بجدار الرحم أوقد ينتهي الحمل عندها بالإجهاض في عمر 8 أسابيع تقريبا وفي بعض الأحيان قد يكون السبب مشكلة في البطانة الداخلية للرحم حيث أنها من المفروض أن تستجيب لهرمونات الجسم وتتهيأ تبعاً لذلك لاستقبال الحمل، ولكن في بعض الأحيان تكون رقيقة بحيث يصعب التصاق الجنين بها. لكن في كل الأحوال فإن العلم يتقدم في هذا المجال وبإذن الله يوجد حلول لذلك.



كم مرة يمكن إعادة عملية طفل الأنابيب إذا فشلت المحاولة الأولى؟

لا يوجد تحديد لعدد المرات ولكن يعتمد ذلك على أكثر من ظرف بخلاف الظروف الاقتصادية الخاصة بالمرضى، وذلك مثل الوضع النفسي للزوجين أو في حال تعرض المريضة لبعض الاختلاط بسبب تنشيط المبيضين مثل زيادة الاستجابة المفرطة للمنشطات وفي بعض الأحيان تشكل كيسات على المبيضين . وفي بعض الأحيان نلجأ إلى تجميد بعض الأجنة بحيث تنقل في الدورة التالية دون الحاجة لإعادة تنشيط المبيضين وبذلك لنجنب المريضة التعرض لهرمونات التحريض مرة أخرى هذا بالإضافة إلى تقليل العبء المادي على المريضة.

ما العوامل التي تساعد على نجاح هذه العملية؟

انتقاء الحالة المناسبة للبروتوكول المناسب وذلك بعد إجراء الفحص السريري و الفحص بواسطة جهاز الأمواج فوق الصوتية في أول يوم في الدورة الشهرية للتأكد من وضع المبيضين والرحم وإجراء الفحوصات المخبرية الهرمونية منها خاصة و الشاملة للدم وبالتالي علاج أي خلل هرموني موجود. هذا بالإضافة إلى تهيئة الجو المناسب لنجاح العملية مثل تخفيف الوزن (حيث أن وزن المريضة الذي يلعب دورا مساعدا في حدوث الحمل وتنصح ببرنامج غذائي خاص) هذا بالإضافة إلى التأكد من عدم وجود معوقات داخل جسم المرأة مثل الالتصاقات في الرحم أو الألياف الرحمية والتشوهات الخلقية في الرحم والتي قد تتعارض مع نمو الجنين حين حدوث الحمل وذلك بإجراء عملية التنظير الرحمي أو الباطني حيث يكون هذا الإجراء تشخيصي وعلاجي وهذه إجراءات ضرورية كي لا تتعارض هذه الأمور مع أية خطوة من خطوات البرنامج .هذا بالإضافة إلى أنه يجب أن يهيئ جسم الرجل بعد إجراء الفحص المخبري للسائل المنوي بإعطاء الأدوية اللازمة إذا لزم الأمر.

وبعد اختيار البروتوكول المناسب، لا بد من أخذ الحقن اللازمة لحث المبيض مع التقيد باليوم والكمية التي يحددها الطبيب، ولا بد من مراجعة الطبيب بالوقت الذي يحدده لأن الوقت مهم حتى يتمكن من رصد الإباضة لتحديد يوم جمع الحويصلات من كلا المبيضين، هذا بالإضافة إلى أن الفحص بالالتراساوند الروتيني خلال فترة المعالجة يحمي المريضة من مشاكل فرط الاستجابة للمبايض وما يصاحبها من مشاكل صحية . يفضل امتناع الزوج عن الجماع قبل سحب البويضات بحوالي ثلاثة أيام. أما في يوم السحب فهناك دراسات جديدة تدعم إجراء يساعد في نجاح أطفال الأنابيب وهو ما يسمى(Mock Transfer)وهو إجراء تجريبي لعملية إرجاع الأجنة بذلك نستطيع تحديد قياسات الرحم والزاوية والأداة المناسبة للارجاع وأخيرا وليس آخرا يعتبر الدعم النفسي ضروري حيث أنه يلعب دورا رئيسيا في نجاح العملية وذلك لما يؤثر الاضطراب النفسي على إحداث تغيرات في بيولوجية الجسم أما بعد عملية السحب لا بد من إعطاء العلاجات المدعمة للحمل والتي تساعد على ثبات الأجنة بعد إرجاعها وتمنع التقلصات الرحمية.

بماذا تنصحين المرأة الحامل بواسطة طفل الأنابيب؟

يفضل قبل البدء بالمحاولة استعمال بعض فيتامينات مثل الزنك والفوليك والأسبرين وممارسة رياضة المشي فإنها تنشط الدورة الدموية وتساعد على تخفيف الوزن(حيث يفضل أن لا تكون كتلة الجسم أكثر من 27) ويفضل الابتعاد عن الوجبات السريعة والمعلبات لما تحتويه من مواد حافظة ضارة ويفضل الابتعاد عن تناول الكبدة ،اللبن، المخيض ،المرتديلا ،النقانق، السجق ،البيض غير المطهي جيدا، المايونيز . أما الشيبس فإنه ضار وذلك لاحتوائه على أصباغ صناعية مضرة ولا بد من التوقف بعض العلاجات المستخدمة لتخفيف الوزن والكريمات الخاصة بذلك لما لها من تأثير ضار، هذا ويفضل الإكثار من السوائل والأفضل الماء (على الأقل من 7-8 كاسات في اليوم) والتقليل من الأغذية التي تحوي الكافيين مثل قهوة شاي بيبسي والتقليل من بعض الأغذية مثل القرفة الشوكولاته والبقدونس والحلبة وأيضا يفضل الابتعاد عن استنشاق الأبخرة الناتجة عن بعض مواد التنظيف هذا وإنه لا ينصح بالجماع في الأسبوعين التاليين للارجاع وتجنب الإجهاد الجسد مع إمكانية ممارسة فعاليات الحياة العادية البسيطة، كما لا ينصح بأخذ الحمامات الساخنة جدا أو استخدام الجاكوزي الممتلئ بمياه ساخنة لأنها ترفع درجة حرارة الجسم وقد تسبب الإجهاض. استعيني بالماء الدافئ العادي للاستحمام وهنا أيضا لا بد من الإشارة الى أن بعض السيدات يأخذن بعض الوصفات أو خلطات الأعشاب من بعضهن ظنا منهن أن ذلك يثبت الحمل ولكن ذلك قد يؤذيه دون أن تدري، فقط يجب استخدام ما ينصح به الأطباء من مسكنات معينة التي لا تتعارض مع المثبات، قد أكون قد إستفضت بالحديث هنا ولكن هذه الأمور هي التي تفيد من حيث التطبيق أكثر من باقي الأمور الطبية البحتة.

بماذا تنصحين المرأة الحامل بواسطة طفل الأنابيب؟

هل هناك مشكلات صحية يعاني منها الجنين القادم عن طريق الأنابيب؟

لا يوجد شيء مثبت علميا على مستوى العالم حاليا .

ما الجديد في عالم الطب للحمل بهذه الطريقة؟

إن علم أطفال الأنابيب مرّ بتطورات كثيرة وما زال العلم يأتي لنا كل يوم بجديد وسوف أعطيكم نبذة سرعة عما قدمه العلم بخلاف ما هو خاص بأطفال الأنابيب التقليدي وذلك مثل ثقب في القشرة الخارجية للبويضة ثم إدخال بعض الحيوانات المنوية تحت الطبقة الخارجية للبويضة وهو ما يسمى التلقيح تحت القشرة Subzonal Insemination (SUZI) ومن ثم يمر



الحيوان المنوي إلى السيتوبلازم للبويضة ليتم الإخصاب. وهناك الحقن المجهري للبويضة حيث يتم إدخال حيوان منوي واحد مباشرة في سيتوبلازم الخلية وهي ما يسمى Intracytoplasmic Sperm Injection (ICSI) وغالبا ما تفيد في الحالات التي يكون سبب العقم فيها نقص شديد في الحيوانات المنوية أو عندما يكون نوع الحيوان المنوي غير جيد (وبالتالي يكون سبب في فشل عملية أطفال الأنابيب التقليد بة) ويستفيد أيضا من هذا الإجراء الأزواج اللذين يشكون من انعدام وجود الحيوانات المنوية في المني لسبب انسدادي خلقي (عدم تكون أو تخلق الحبل المنوي).أو الأمراض التناسلية الأخرى التي تؤدي إلى انسداد القنوات الناقلة للحيوان المنوي ولكن الحيوانات المنوية موجودة ولو بدرجة قليلة ً في البربخ أو الخصيتين حيث يتم سحبها من البربخ (MESA) أو الخصيتين (PESA, TESE) وهذه الحالات يكون فيها الحيوان المنوي ناضج . ولكن هناك حالات مرضية نضطر فيها لإستخدام Spermatids (أي الحيوان المنوي الذي لم يتم نضوجه بعد من الخصية) للحقن المجهري في سيتوبلازم البويضة مباشرة بطريقة ICSI. هذا ويمكن الاستعانة بأشعة الليزر Laser Manipulation لعمل ثقب في جدار البويضة ومن ثم حقن الحيوان المنوي فيها ومما قدمه العلم الجديد أيضا عمليات ثقب جدار الأجنةAssisted Hatching لعلاج عدم علق الأجنة بعد إرجاعها مما كان يضطرنا لإعادة تكرار المحاولات دون نجاح رغم إرجاع أجنة ذات فئات ونوعيات جيدة وذلك بسبب عدم انغراس الأجنة في بطانة الرحم . هذا مع العلم أنه يجب أن لا يفوتنا أنه من أهم الأسباب التي تعيق علق الأجنة هو وجود بعض التشوهات في كروموسومات الجنين نفسه وهذا أيضا توصل العلم بإذن الله لحل مشكلته حيث يتم في اليوم الثالث من حدوث الإخصاب سحب لخلية من الأجنه ليتم دراستها بفحص الكروموسومات وعلى أساس ذلك يرجع الجنين السليم فقط .وهذا يرفع من فرص حدوث الحمل

إنتهى

تطويل العظام

بقلم البروفيسور د. فريح أبو حسان



البروفيسور د. فريح أبو حسان
مستشار أول وخبير جراحة العظام
والمفاصل والكسور.
هاتف : 1956-593-6-962+

تطويل العظام عبر التاريخ

إطالة أحد الأطراف القصيرة سحرت الجراحين منذ العصور القديمة. واجريت العديد من التجارب في القرن الثامن عشر الا انها فشلت.

اول تجربة ناجحة حول إطالة الأطراف بالجراحة نشرت من قبل العالم كوديفيلا Codivilla في عام 1905. وتبعها العديد من الطرق على مدى عشرات السنين. لكنها لم تكن كافية لحل مشاكل العظام والتطويل.

أفاق الغرب على طريقة غير معروفة لديهم يقوم بها الطبيب الروسي اليزاروف Ilizarov منذ الاربعينيات من القرن الماضي ، والتي حققت نجاحات هائلة ورسخت مبادئ بيولوجية جديدة جعلت تجديد العظام امر سهلاً وإجراء العمليات الجراحية تتم بشكل روتيني في كافة انحاء العالم.

من هو اليزاروف Ilizarov ؟

الأب الروحي لتطويل العظام هو غافريل ابراموفيتش إليزاروف مهد الطريق لإكتشاف مبادئ تطويل الأطراف والتي ادت الى مساعدة مئات الالوف من المرضى في جميع أنحاء العالم.

و سجل اليزاروف جهازه عام 1951 بعد ان ثبت فعاليته في علاج الحالات المعقدة

وحصل على درجة الدكتوراه من احدى ولايات الاتحاد السوفييتي كونه وضع مبادئ تطويل العظام.



أسباب قصر الأطراف:

تقدرنسبة حدوث القصر في أحد الأطراف عند عامة الناس الى 20% . بحيث يصل القصر إلى 1-1.5 سم.

1- التشوهات والامراض الخلقية .
2- حوادث السير .
3- التهابات العظام .
4- تعطل مركز النموعند الاطفال.
5- أمراض الأعصاب



إعوجاج مع قصر في الساق نتيجة عدم الالتحام



قصر خلقي في عظم الفخذ الأيمن

توضح توقف نمو صفيحة النمو عند الاطفال

آثار عدم المساواة في الأطراف السفلية:

1. عدم انتظام في المشي.
2. ميلان في الحوض.
3. انحراف في العمود الفقري.
4. الآم في الظهر في وقت مبكر.
5. احتكاك في مفصل الورك والركبة.
6. الآثار النفسية المترتبة على القصر.

ماهي العوامل التي تعيق التطويل؟

1- التدخين يعيق تدفق الدم وتكوين العظام الجديدة
2- قلة الحركة
3- اضطراب في الهرمونات
4- مرض في بنية العظم

الطرق المتبعة لتصحيح قصر الاطراف السفلية:

1- زيادة في طول كعب الحذاء.
2- ايقاف النمو في الطرف السليم ويتم إجرائه عند الأطفال قبل اكتمال مرحلة النمو بشرط أن يكونوا طويلي القامة.
3- تقصير الرجل الطويلة وهذا يلجأ له في حالة وجود طول مناسب .
4- عمليات تطويل العظام.

الطرق الجراحية للتطويل:

1- استخدام جهاز إليزاروف:

وهو مكون من عدة حلقات دائرية لتثبيتها في العظم عن طريق أسلاك معدنية أو مسامير مسننه خاصة.



جهاز إليزاروف مثبت على جسم بلاستيكي لعظام الساق

2- الطريقة الايطالية:

استخدام جهاز مثبت العظم Orthofix حيث يتم تثبيت هذا الجهاز على السطح الخارجي للعظم باستخدام مسامير مسننة



رسم توضيحي يبين الطريقة الايطالية للتطويل

3- استخدام المسمار النخاعي الديناميكي:

وهذه الطريقة يتم فيها غرس مسمار خاص داخل نخاع العظم وتثبيته من الأطراف وهذا في العادة يستخدم إذا كان القصر أقل من 8سم بحيث يتوقف التطويل لوحده ويعتمد هذا الجهاز على دوران الرجل للخارج والداخل بزاوية 30 درجة.

وهناك نوع من المسمار النخاعي يسمى مسمار البيزيا Albizzia telescopic nail وبعد دوران الساق يطلق صوت يشير إلى سرعة التطويل.

4- استخدام المسمار النخاعي داخل العظم مع مثبت العظم من الخارج:

حيث يتم أولاً غرس المسمار النخاعي ثم عمل شق في العظم ثم وضع مثبت العظم الخارجي Orthofix (جهاز التطويل). وميزة هذه الطريقة أنه يمكن إزالة جهاز التطويل في مرحلة مبكرة بحيث أن المريض الذي يتم تطويل عظامه لطول 5 سم يتم إزالة الجهاز بعد شهرين.

5- استخدام المسمار النخاعي الذكي: The Fitbone nail

بحيث يتم التحكم بعملية التطويل عن طريق جهاز كمبيوتر صغير إلا أن هذه الطريقة مكلفة جداً ولا ينصح باستخدامها كونها لا تستخدم في كافة حالات قصر العظام.

6- استخدام جهاز تايلور الحلقي:

وهو جهاز يشبه جهاز اليزاروف إلا أنه يعمل بواسطة الكمبيوتر وطريقة التطويل مكلفة جداً عند استخدامه.

مضاعفات تطويل العظام:

1- ألم ومضايقة مكان العملية عادة يكون لعدة أيام.

2- التهاب حول البراغي أو الأسلاك المعدنية. وهذا شائع جداً في كل عمليات التطويل

3- مشاكل تكون العظم في منطقة التطويل في بعض الأحيان يكون هناك ضعف تكون العظم

4- انحراف في العظم

وهذا سببه القوى العضلية الشديدة التي تعمل على انثناء العظم

5- مشاكل تتعلق بالأعصاب

يمكن أن تتعرض الاعصاب إلى شد زائد أو إصابة العصب بواسطة الأسلاك

6- مشاكل المفاصل

تيبس في إحدى هذه المفاصل والحل الأفضل في هذه الحالات هو إجراء العلاج الطبيعي لمدة ساعة إلى ساعتين في اليوم

متى لا نقوم بإجراء عمليات التطويل على الرغم من وجود قصر في الطرف السفلي؟

1. عدم ثبات المفصل حول منطقة التطويل.
2. اضطراب في الإحساس والحركة في الطرف القصير(شلل حسي وعضلي).
3. اضطراب نفسي عند المريض.
4. المرضى الغير متعاونين.



إنتهى

علاج السكري

بقلم د. خالد عودة

د. خالد عودة
ماجستير صيدلة

لا يمكن الشفاء من السكري شفاءً تاماً، إلا أن من الممكن ضبط مستوى السكر في الدم ضمن المستوى الطبيعي.

وتختلف معالجة السكري وتدبيره من مريض إلى آخر. ويتخذ الطبيب القرارات المناسبة حول المعالجة الأفضل لكل مريض على حدة.

لا ينتج المرضى المصابون بالنمط الأول من السكري الإنسولين. لذا ينبغي عليهم إدخال بعض التعديلات على النظام الغذائي الذي يتبعونه. كما ينبغي عليهم المعالجة بالأنسولين. وقد يتوجب عليهم أخذ عدة حقن من الإنسولين في اليوم.

وقد لا يحتاج المرضى المصابون بالنمط الثاني من السكري إلى الإنسولين. إذ يتم ضبط السكري لديهم باتباع النظام الغذائي وممارسة الرياضة. وقد توصف لهم بعض الأدوية أحياناً. وقد يحتاجون في بعض الحالات إلى الإنسولين.

يعتمد نجاح المعالجة للسكري على المصاب بالسكري نفسه إلى حد بعيد. فحين يتعلم المصاب بالسكري كيفية ضبط مستوى السكر ويطبق ذلك بالفعل. فانه سوف يتمتع بحياة صحية أكثر.

يمكن للمصاب بالسكري تحقيق ضبط مستوى سكر الدم عبر:

1. تناول الأطعمة الملائمة
2. ممارسة الرياضة
3. مراقبة مستوى سكر الدم
4. الالتزام بتناول الأدوية التي وصفت له
5. الاطلاع على المعلومات التي تتعلق بالسكري

سوف يقوم الاختصاصي بالتغذية والطبيب الاختصاصي بالسكري بشرح كيفية تنظيم الوجبات للمصابين بالسكري أو لذويهم وبالإجابة عن أي سؤال يطرح عليهم.

إن الأهداف الثلاثة من تناول الأطعمة الصحية هي:

1. التحكم بالوزن
2. المحافظة على مستوى سكر الدم ضمن الحدود السوية
3. خفض الدهون في الجسم.

إنتهى

أطفال الأنابيب.....
عودة الأمل لمن حرموا زينة الحياة

بقلم د. عدوان البرغوثي



د. عدوان البرغوثي
إستشاري الأمراض والجراحة النسائية
والتوليد والعقم.
مدير مركز الهبة للمساعدة على الحمل
خلوي : 778445-599-972+

تؤرق قضية عدم الإنجاب حياة كثير من الأزواج، خصوصاً في مجتمعنا الشرقي الذي قد تتحول فيه هذه القضية إلى معضلة تهدد استقرار الأسرة وتبدد سعادتها. وكلما طالت فترة عدم الإنجاب ازدادت هذه المعضلة تعقيداً وأصبحت تبعاتها الأسرية والاجتماعية لا تطاق.

من المعروف أن 85% من الأزواج ينجحون في إحداث حمل بشكل طبيعي خلال السنة الأولى من الزواج دون اللجوء إلى المساعدة الطبية. أما النسبة المتبقية فيضطرون إلى اللجوء إلى الاستشارة والتدخل الطبي في عيادة علاج العقم والمساعدة على الإخصاب. والنسبة الأكبر منهم يتم علاجهم بالعلاج التقليدي والكلاسيكي للعقم وذلك بالتوجيه والمشورة الطبية واستخدام بعض العقاقير المساعدة على الحمل والمنشطة للمبايض عند الزوجة والخصيتين عند الرجل وذلك بعد التقييم الطبي الكامل وإجراء الفحوص السريرية والمخبرية والإشعاعية اللازمة ومعرفة سبب عدم الإنجاب أو العقم. وفي العادة يكون 35%-40% من الحالات متعلقة بالزوجة و30%-35% بالزوج، والنسبة الباقية متعلقة بالاثنين معاً وبعضها يكون غير واضح السبب.

ولكن عند فشل كل ما ذكر أعلاه واستنفاذ كافة الوسائل التقليدية للعلاج، هل يبقى الزوجان محرومين من هذه النعمة التي لا غنى عنها أم أن هناك وسائل علاجية غير تقليدية تعيد الأمل للأسر المحرومة منها؟

كان الإنجاز الكبير الذي حققه العالمان ستبستو وادوارد في مضمار أطفال الأنابيب عام 1978 نقطة تحول في طب الإخصاب والمساعدة على الحمل، وبهذا النجاح لاحت في الأفق آمال كبيرة للأزواج الذين حرموا من الإنجاب، وتواصلت بعدها منجزات الطب فأصبح بالإمكان علاج العقم المعروفة أسبابه والمجهولة منها عن طريق أطفال الأنابيب.

ماذا نعني بأطفال الأنابيب؟

هو إخصاب البويضة (من الزوجة) بالحيوان المنوي (من الزوج) في أنبوب اختبار (في المختبر) ثم اعادة البويضة الملقحة (الجنين) إلى الأم بعد يومين إلى خمسة أيام من عملية التلقيح المجهري خارج الرحم، وذلك بعد إجراء الفحوصات المختلفة للزوج والزوجة من فحص الدم وفحص الرحم وقنوات فالوب عند الزوجة وفحص الحيوانات المنوية للزوج والتأكد من تعذر الحمل بالطرق التقليدية الأكثر بساطة.

ما الحالات المرشحة للعلاج بطريقة أطفال الأنابيب؟

من الضروري أن تكون الزوجة قادرة على إنتاج بويضات والزوج قادر على إنتاج حيوانات منوية. والحالات المناسبة للعلاج بهذه الطريقة تشمل:

- السيدات التي تكون قناة فالوب لديهن مغلقة أو تالفة فلا تسمح للحيوانات المنوية بالوصول للبويضة لإخصابها.
- بعض السيدات المصابات بمرض بطانة الرحم المهاجرة.
- الرجال الذين يعانون من العقم نتيجة نقص في عدد وحركة الحيوانات المنوية.
- الرجال الذين تتولد لديهم أجسام مضادة للحيوانات المنوية.
- حالات العقم غير واضحة الأسباب.
- كبر سن الزوجة (بعد 35 سنة).
- أسباب أخرى يتعذر بوجودها حدوث الحمل بشكل طبيعي.

خطوات الإخصاب خارج الجسم (أطفال الأنابيب):

أولا: تحريض الإباضة، ويقصد بذلك تحفيز المبيض لتكوين عدد كاف ونوعية جيدة من البويضات وذلك عن طريق برامج من الحقن الهرمونية اليومية وتوفير الضبط اللازم للهرمونات (منع حدوث الإباضة المبكرة).

ثانيا: سحب البويضات عن طريق الفحص التلفزيوني المهبلي وتحت التخدير العام بعد مرور 34-36 ساعة من إعطاء حقن إسقاط البويضات، حيث يتفاوت عدد البويضات من زوجة لأخرى (من بويضة واحدة إلى أكثر من 20 بويضة).

ثالثا: تلقيح البويضات (بعد تنظيفها مما علق بها من شوائب بمواد معينة في المختبر) بالحيوانات المنوية من الزوج، ويمكن أن يتم ذلك بطريقتين:

- **الإخصاب الكلاسيكي**، حيث يكتفى بوضع آلاف الحيوانات المنوية حول البويضة ليقوم واحد منها باختراقها تلقائيا دون مساعدة.
- **الحقن المجهري** (الأكثر استعمالاً هذه الأيام)، حيث يتم حقن حيوان منوي واحد داخل كل بويضة بواسطة إبرة مرتبطة بمجهر ذي قدرة عالية على التكبير بعد إزالة الخلايا الملاصقة للبويضة

قبل سحب البويضات بفترة قصيرة يعطي الزوج عينة السائل المنوي ويتم التعامل معها مخبرياً لانتقاء الحيوانات المنوية الجيدة. وفي حال خلو السائل منها يخضع الزوج لعملية جراحية لاستخلاصها من البربخ أو الخصية.

وتوضع البويضات الملقحة في حاضنات فيها كل الظروف الملائمة لانقسامها ونموها وتكوين الأجنة لعمر يومين إلى خمسة أيام، وتفحص هذه الأجنة يومياً لمراقبة انقسامها، ثم يتم اختيار الأجنة الأفضل لإرجاعها إلى الرحم.

رابعا: إعادة الأجنة إلى الرحم، وتتم بعد يومين إلى خمسة أيام من وجودها في الحاضنة حيث ينصح في هذه المرحلة بإعادة 2-4 أجنة في عمر يومين إلى ثلاثة أيام أو 1-2 جنين في عمر خمسة أيام. ويعتمد عدد الأجنة المرجعة على عدة عوامل منها عمر الزوجة، ومدى جودة الأجنة، وعدد المحاولات الفاشلة سابقاً. وما تبقى من الأجنة يتم تجميدها لاستعمالها في المرات القادمة.

تعاد الأجنة إلى الرحم باستخدام أنبوب دقيق يتم إدخاله إلى تجويف الرحم من خلال عنق الرحم حيث تستغرق هذه العملية عدة دقائق ولا تحتاج إلى تخدير كونها غير مؤلمة. وتبقى الزوجة مستلقية على ظهرها لمدة ساعتين.

خامسا: مرحلة تثبيت الأجنة. إذ تعطى الزوجة بعض الأدوية المثبتة للحمل للمساعدة على استيعاب الأجنة المرجعة.

بعد مروم أسبوعين من إرجاع الأجنة يتم فحص دم الزوجة لمعرفة حدوث حمل أو لا. وبعد أسبوع من فحص الدم الإيجابي يمكن رؤية الحمل وعدد الأجنة بالفحص التلفزيوني.

نسبة نجاح عملية أطفال الأنابيب:

تتراوح نسبة النجاح بهذه الطريقة بين 40%-50%لدى الزوجات دون سن 35 سنة. وتقل هذه النسبة عند الفئة الأكبر سناً. وبخلاف عمر الزوجة. تعتمد نسبة النجاح والفشل على عدد الأجنة المرجعة ونوعيتها والتقنيات الطبية المستخدمة وكفاءة الطاقم الطبي المشرف.

تعتبر نسبة النجاح هذه جيدة جداً. وخصوصاً عند معرفتنا بأن احتمالية الحمل الطبيعي عند الأزواج الخاضعين لهذه العملية تكون شبه معدومة.

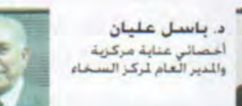
من أهم الأسباب التي تعيق نجاح هذه العملية وجود تشوهات كروموسومية في الأجنة. لذا تم تطوير فحص الأجنة قبل إرجاعها إلى الرحم للتأكد من سلامة الجنين وخلوه من الأمراض ومعرفة جنسه. وبعد ذلك تتم إعادة الأجنة الطبيعية واستبعاد الأجنة المشوهة. مما يزيد من نسبة النجاح ويضمن ولادة طفل سليم ويقلل من احتمالية إجهاضه.

وفي النهاية. أثبتت البحوث العلمية أن أطفال الأنابيب طبيعيون وأن نسبة التشوهات لديهم لا تزيد عن النسبة الطبيعية التي تحدث في الحمل الطبيعي. بل قد تكون أقل عند فحص الأجنة قبل إرجاعها إلى الرحم. وتبقى هذه التقنية المتطورة في علاج العقم الحل الأمثل لمساعدة من فقدوا القدرة على الحمل الطبيعي وتفتح مجالاً واسعاً أمام إنجازات علمية للمستقبل لما فيه خير وسعادة البشرية جمعاء.

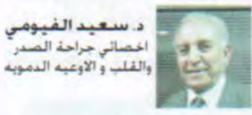


انتهى

14 كيلو كتلة سرطانية في جسم مريض تشادي....

د. باسل عليان
أخصائي عناية مركزية
والمدير العام لمركز السخاء



د. سعيد الفيومي
اخصائي جراحة الصدر
والقلب و الاوعيه الدمويه

منذ مايقارب من أربعة سنوات راودت عبدالله قردي اوباي اختلالات ومغص وألم في المعدة وشعور بالتعب والإنهاك من دون أي مجهود جسماني , فقرر الذهاب الى الاطباء في بلده التشاد حيث لم يجدوا ما شذ او ما يدل على ما به من الام و مرض بسبب عدم توفر الاجهزة و المعدات اللازمة, و استمرت معاناته هذه على مدى سنتين حيث ذهب الى الكاميرون و من بعدها الى مصر حيث شخص الاطباء حالته هناك بانها مرض الاوردة, و في عام 2012 قرر عبدالله الذهاب الى الاردن بعد ان سمع عن مدى تقدم الطب و تطوره و عن مدى تفوق الاطباء في

وقد تم اكتشاف بان عبدالله مصاب بمرض سرطان الصدر و ان حجم الكتلة الموجودة في معدته تعد من الحالات النادرة التي لا يراها العلم الا ما ندر حيث انه قد تم تقدير حجم الكتلة بما يقارب 14 كيلو.



الدكتور سعيد فيومي هو الطبيب المعالج لعبدالله, و الطبيب باسل عليان مسؤول مركز السخاء للخدمات التمريضية هو الطبيب الذي ساعد عبدالله و اهتم بحالته من اول ما وصل عبدالله الى الاردن.

في 15-4-2012, تم اجراء اول عملية في جزئه الايمن واستئصال 10 كيلو, و في 20-4-2012, تم اجراء ثاني عملية في الجزء الايسر و استئصال ما تبقى من الكتله (4) كيلو, و بعد اجراء هذه العمليتين خضع عبدالله الى العلاج الكيماوي حيث خضع الى 4 جرعات,و في 11-11-2012 , عرف عبدالله بانه قد شفي تماما و انه اصبح سليم معافا.

في البداية عرفنا عن نفسك؟

عبدالله قدري اوباي, العمر 50 عام, من جمهورية التشاد, متزوج و لديه 18 طفل (10 اولاد و 8 بنات) و يعمل كتاجر.

كيف و متى اكتشفت بانك مصاب بهذا المرض؟

اكتشفت المرض منذ 3 سنوات , في عام 2010 ذهبت الى طبيب في جمهورية التشاد و لكن لعدم وجود الاجهزة و المعدات اللازمة لم يستطع الطبيب اكتشاف ما بي من مرض و من بعدها ذهبت الى جمهورية الكاميرون و لم يحالفني الحظ ايضا.

في عام 2011 ذهب عبدالله الى جمهورية مصر و هناك شخص الاطباء حالته بانها مرض "الاوردة" و اخبروه بان العلاج عبارة عن عملية من الممكن عملها في مصر و لكن عبدالله رفض فاخبروه بان العلاج موجود بالمانيا و لكن الطبيب في مصر رفض ارساله الى المانيا, فرجع عبدالله الى بلده " تشاد".



في عام 2012 قرر عبدالله القدوم الى الاردن حيث انه سمع عن الاطباء في الاردن عن طريق اصدقاء تشاديون له قد اتوا من قبل الى الاردن حيث تم التعرف على وجود كتلة كبيرة موجودة في صدره " سرطان الصدر" عن طريق زميل له, حيث اصطحبه الى المركز العربي للاورام و من هناك تعرف المريض على الطبيب باسل عليان صاحب مركز السخاء الذي ساعده و سهل له اموره في الاردن.

ما هي الاعراض التي كنت تشعر بها قبل اجراء العملية ؟

انتفاخ ووجع في المعدة - عدم القدرة على التنفس وصعوبة في المشي و الم و تعب مستمر.

ما هو شعورك عندما علمت بانك مصاب بمرض السرطان و بهذا الحجم؟ و كيف كانت ردة فعل من حولك؟

شعرت بالخوف الشديد بسبب كبر حجم الكتلة و خفت من انه مرض لا يمكن علاجه, ولكن بنفس الوقت توكلت على الله و استعنت بالله. و قررت لو ان نسبة نجاح العملية كبيرة فسوف اعمل العملية و لكن لو النسبة صغيرة فلن اعملها و سأرضى بقضاء الله .

اما بالنسبة لعائلتي فوقع المرض كان صعب عليهم و لم يتقبلوه و اصيبوا بالخوف الشديد علي ولكنهم بنفس الوقت وقفوا الى جانبي و لم يتركوني.

كيف تشعر الان بعد استئصال الورم السرطاني في جسمك؟

بعد ان انتهت العملية و عرفت بان الورم قد تم استئصاله بالكامل من جسمي شعرت بالفرح الكبير و العرفان العظيم لله . حيث اني اشكر الله كل يوم و اسأله الرحمة و المغفرة .

لماذا اخترت اجراء العملية الجراحية في الاردن بالذات؟

بالبدء عن طريق الاخبار والتلفاز وعن اصدقاء تشاديون لي قد اخبروني عن مدى تقدم الطب في الاردن، وبعد ان وضعت الاردن في حسباني اتصلت على زميل لي في القنصلية التشادية ليساعدني على القيام بالاجراءات القانونية اللازمة.

ماذا تقول لطاقم المستشفى و الجراح الذي اجرى لك العملية ؟

اود ان اتقدم بالشكر والعرفان للطبيب "سعيد الفيومي" وادعو الله بان يجزيه الف خير بانه قد اعاد لي الامل في الحياة.
اما الطبيب باسل فهو كزميل و شقيق لي فقد ساعدني الطبيب باسل في كل الامور الحياتية و المادية و الاجتماعية حيث انه لم يتركني لوحدي ابدا و كان يتابع معي كل الامور و مهما حاولت ان اشكره او ان اوصف ما فعله لي فلن استطيع.

كلمة توجهها للمصابين بهذا المرض؟

انصح المرضى بان يصبروا وان يتوكلوا على الله وادعو الله بان يشفي كل مريض وان يرسل الله لهم اشخاص يساعدوهم كما ارسل الله لي كل من الطبيب باسل عليان و باقي الاشخاص الذين ساعدوني، و انصح المرضى بالذهاب الى مركز السخاء.

كلمة اخيرة تحب ان توجهها ؟

اود ان اتقدم بالشكر لكل من الطبيب باسل عليان و الطبيب سعيد الفيومي، كما اود ان اشكر جميع اخوتي في جمهورية التشاد و الكاميرون و السودان و كل من ساعدني سواء معنويا او ماديا او حتى بالدعاء لي، و شكرا لكم لاعطائي الفرصة لاروي قصة مرضي و شفائي .

الطبيب سعيد الفيومي اخصائي في جراحة القلب و الصدر و الاوعية الدموية حصل على شهادة الطب و الجراحة من كلية الطب في جامعة مدريد عام 1968، ثم تخصص في جراحة الصدر عام 1972، عمل في مستشفى كوفنتري و مستشفى لي لانكشاير في انجلترا و عمل بعدها في مستشفى سانت توماس في لندن، و في عام 1979 عاد الى الاردن و عمل كرئيس قسم الجراحة في مستشفى البشير حتى عام 1983 حيث افتتح عيادته الخاصة و شغل منصب رئيس شعبة جراحة الصدر في مركز الملك حسين للسرطان.

1- هذه الحالة تعتبر نادرة، كيف تعاملتم معها من لحظة التشخيص وصولا للعملية الجراحية؟

هذه من الحالات النادرة و النادرة جدا كون الورم كبير جدا تعدى حجمه ال10 كيلو جرامات في الصدر ما ادى الى حاجتنا الى عمل عمليتين في الجهة اليمنى و الجهة اليسرى.



بسبب كبر حجم الورم المصاب به المريض فكان العلاج الوحيد له هو اجراء عميلة استئصال للورم حيث ان العلاج الكيماوي و العلاج بالاشعة لن يفيداه .

ومع أن العملية كانت خطرة جداً بحيث انني لم أرى ورم بهذا الحجم وأن حالة عبدالله تعد من الحالات الأولى التي مرت علي ولكنها كانت عملية ناجحةوتكللت بشفاء عبدالله

2- بنظرك من الناحية العملية كيف استطاع المريض تحمل وجود ورم سرطاني بهذا الحجم؟

الصدر من الداخل يختلف عن اي جزء من الجسم حيث الصدر به فراغ، به رئة و الرئة من اجزاء الجسم التي من الممكن ان تتقلص و تنكمش و الورم من الممكن ان يكبر و ينمو و المريض ليس لديه اي علم بوجود ورم في صدره، و معظم حالات مرض سرطان الصدر التي تأتينا تكون في مراحلها المتأخرة بسبب عدم ظهور اعراض هذا المرض عليه بعكس بعض الاورام الاخرى مثل سرطان الدماغ حيث ان الورم يكون موجود بالدماغ و محصور بالجمجمة فالاعراض تظهر على المريض بسرعة .

3- هل المريض بعد هذه العملية شفي تماما من هذا المرض او ان هناك خطوات اخرى ستتبع العملية ؟

دائما العمليات المماثلة مثل هذه العملية يقوم الطبيب باستئصال جميع الورم و مع ذلك بسبب ان هذا المرض خبيث ينصح المريض بعد العملية باخذ جرعات كيماوي او بالاشعة و مثل حالة عبدالله بعد العملية قد تعالج بالكيماوي حيث اخذ 4 جرعات و تجاوبه مع الكيماوي قد تكلل بالنجاح .

4-كلنا يعلم بان الكثير من الاطباء ينصحون باعلاج الكيماوي لمرضى السرطان، اين وصلت البحوث العلمية في هذه المجال؟

المعروف كقاعدة اذا ان الورم قد استئصل بالكامل و ان الورم لم يصل الى الغدد الليمفاوية فغالبا المريض لن يحتاج الى العلاج كيماوي و لكن اذا التحاليل قد اظهرت العكس فمن الافضل بان يأخذ العلاج الكيماوي و هناك بعض الحالات يكون الورم من الصعب استئصاله عن طريق العملية فيجب ان يتعرض بالبدء للعلاج الكيماوي من اجل حصر حجم المرض حتى يستطيع الجراح المعالج ان يجري العملية ليستاصل الورم.

5- كم يجب ان يكون حجم الورم ليستطيع الجراح ان يجري عملية جراحية لمريض السرطان ؟

اجراء العملية لا تعتمد على حجم الورم فقط و لكن المكان ايضا باثر على مجرى العملية فلو كان الورم قريب جدا من الشريان فلا يستطيع الجراح استئصال الجزء المصاب فلذلك يلجا الطبيب لمعالجة المريض بالكيماوي اولا لحصر الورم و تحويله من ورم غير قابل للاستئصال جراحيا الى ورم قابل للاستئصال جراحيا.

6- الاردن من الدول المتقدمة في علاج السرطان و القلب, حدثنا عن اخر انجازاتك في هذا المجال؟

من فترة اتى طفل من فلسطين "الضفة الغربية" و هو بعمر سنتين لا يستطيع ان يبلع بسبب ضيق المريئ لديه فقمت باجراء عملية استئصال المريئ عن طريق 3 فتحات بالرقبة و الصدر الايمن و بالبطن اي اجراء 3 عمليات بنفس الوقت.

و نتائجنا في مثل هذه العمليات تضاهي نتائج العمليات التي يتم اجرائها بالخارج مثل اوروبا و امريكا كما اننا لا نعالج مرضى الاردن فقط بل نحن نعالج مرضى من السودان و فلسطين و ليبيا و العراق و اليمن و بعض المرضى من التشاد.

7- ما هي الفترة الزمنية التي يتطلبها اجراء مثل تلك العمليات؟

في الوقت الحالي اجراء مثل هذه العمليات لا يتطلب الكثير من الوقت مثل ما كانت في الماضي, فمثلا عمليات استئصال الحنجرة او البلعوم لا تحتاج من الوقت اكثر من 4 ساعات.

انتهى

انتهى

الصـدفية

بقلم د. معاذ عبد الغفار علاونة



د. معاذ عبد الغفار علاونة
إختصاصي: أمراض جلدية وتناسلية
خلوي : 904858-598-972+

الصدفية: هي التهاب جلدي مزمن غير معدي. تصيب الجنسين بنسب متساوية يمكن ان تصيب مختلف الاعمار لكنها اكثر انتشارا في سن 15-25 عاما.وهي تصيب حوالى من 2 - 3 % من سكان العالم.

الاسباب:

مازال السبب الرئيسي لحدوث الصدفية غير محدد. فهناك خلل يحدث في جهاز المناعة.حيث يؤدي الى زيادة معدل انقسام خلايا الجلد.عادة تأخذ دورة انقسام خلايا الجلد حتى تنضج ويتم تقشيرالخلايا الكيراتينية الميتة 28-30 يوم.اما في حالة الصدفية فان خلايا الجلد تنضج بمعدل اسرع بكثيرا(3-6)ايام وتتجمع الخلايا الكيراتينية الميتة وتتراكم على سطح الجلد مكونة قشور سميكة بيضاء اللون.ايضا يحدث التهاب بالجلد المصاب (تحت تلك القشور)ويظهر احمرار اللون بسبب حدوث بعض التغيرات في الشعيرات الدموية المغذية للجلد ما يؤدي لوجود تغير في الدم المغذي للجلد.

عوامل مساعدة لها دور في حدوث الصدفية:

1- عوامل وراثية:وجد ان 30% من المصابين بالصدفية لديهم على الاقل فرد في العائلة مصاب بنفس الحالة.هذا يؤكد وجود ارتباط وثيق بعوامل جينية.

2- عوامل هرمونية:وجد ان الصدفية اكثر انتشارا عند سن البلوغ.ايضا وجد ان الحمل له تاثير على شدة الصدفية.

3- عوامل اخرى مساعدة :التوتر العصبي .جروح الجلد.بعض انواع الادوية .بعض مضادات الالتهاب والمسكنات.مضادات الملاريا وبعض ادوية ارتفاع ضغط الدم.

الاعراض:

ويمكن ان تظهر اعراض الصدفية بمختلف الاعمار.لكنها اكثر انتشار بين 15-25 عام.70% تظهر الاعراض قبل سن 40 سنة.كلما ظهرت الصدفية بسن مبكر كلما كانت اكثر انتشارا في الجسم واكثر عرضة لحدوث انتكاسة وتكرار الاصابة.يظهر المرض على هيئة حبيبات حمراء اللون على سطح الجلد وتكون محددة المعالم مغطاة بطبقة سميكة من القشور اللامعة فضية اللون.تاخذ اشكال مختلفة اما دائرية .حلقية.متعددة الاشكال .قد تتصل الحلقات الصغيرة المتقاربة ببعضها لتعطي شكل اشبه بالخرائط الجغرافية .يظهر باي مكان بالجسم ولكنه اكثر انتشارا في الكوع .الركبة.فروة الراس.الجزء السفلي من الظهر.

ويصاب شخص من كل عشرة مصابون بالصدفية بالتهاب المفاصل وهو مايسمى ((Psoriatic Arthropathy) والسبب في ذلك مازال غير واضح.

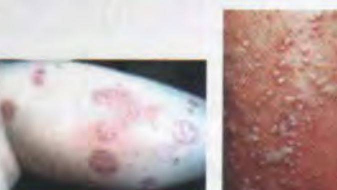
انواع الصدفية:

1- صداف لويحي (Plaque Psoriasis)

2- صداف الاظافر (Nail Psoriasis) تظهر منفردة او مصاحبة للصداف اللويحي (50%من حالات الصداف اللويحي) ولايوجد علاج فعال لذلك النوع من الصدفية.

3- صداف فروة الراس (Scalp Psoriasis) تظهر منفردة او مصاحبة للصداف اللويحي وتكون على هيئة قشور شديدة وكثيفة بفروة الراس ولا تؤدي لتساقط الشعر.





4- صداف نقطي (Guttate P soriasis) يحدث عادة بعد الاصابة بالتهاب الحلق بالبكتيريا السبحية.وتكون الحبيبات صغيرة الحجم اقل من 1 سم .تنتشر في اماكن عديدة بالجسم.وتختفي عادة بعد اسابيع قليلة .ويمكن ان يحدث انتكاس وتتكرر مرة اخرى.

5- انواع اخرى نادرة: الصداف البثري (Pustular Psoriasis) الصداف الاحمراري (Erythrodermic Psoriasis) .

ويتميز مرض الصدفية عادة بانه عرضة لحدوث انتكاسة وتكرار المرض عدة مرات بعد الشفاء التام منه.

علاج الصدفية:

ينقسم علاج الصدفية لعدة مراحل حسب حدة وانتشار المرض:

أ- العلاجات الموضعية:

1- مشتقات الكورتيزون
2- مركبات القطران
3- الانثرالين او الدثرانول (Dithranol)
4- فيتامين د3 الموضعي (Calcipotriol)
5- حمض السليسلك
6- فيتامين(أ)الموضعي

ب - العلاج الضوئي (Photo Therapy)

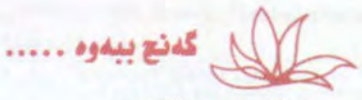
1- العلاج الضوئي طويل الموجة (UVA) مع عقار السورالين
2- الاشعة فوق البنفسجية متوسطة الطول (UVB) و هي نوعان :واسعة الطبقة وضيقة الطبقة
3- اشعة الليزر باستخدام الاكزايمر (Excimer Laser)

ج- العلاج الداخلي (System Therapy) ويتم باستخدام العقاقير الطبية عن طريق الفم والحقن بالعضل او الوريد اوتحت الجلد:

1- عقار الميثوتريكسيت
2- مشتقات فيتامين(أ) على شكل حبوب
3-عقارالسيكلوسبورين
4- الادوية البيولوجية هي آخر اكتشافات العلم في علاج هذا المرض المزمن مثل:

Remicade • Humira • Stelara • Enbrel • Amevive •

إنتهى



سەنتەری جوانکاری

Beauty Center

بەسەرپەرشتی دکتۆر حەمەد موراد

زاوزێ و لێزەرپێست وپسپۆری

١-تیرماج: تەنها ئامێرە لە رۆژهەلاتی ناوەراست بۆ لۆچ و قرشتی دووگیانی و ناقرینی پێس

٢-لێزەر: لابردنی موو، زیپکەی گە نجان، لابردنی نیشانەو بۆیەکاری

٣-لاوازکردن: کەمکردنەوەی دەوری لەش بە رادەی ٢-٥ سم لە یەکەم دانیشتن

٤-دەرزیلێدان:

-میزۆتیرابی: بۆ سیلۆلیت و لاوازکردن، بۆ قژ، کۆلاجین

-بوتۆکس: بۆ لۆچ، بۆ زیاد ئارەقەکردن

-فیلەرز: بۆ گەورەکردنی لێو و لابردنی لۆچ بە یەکجاری

٥-بایەخدان بە پێست: تویکلٌ کردنی کریستالی و کیمیاوی ، پاککردنەوەی پێست بە ئاپایترین ئامادەکراوەکانی جوانکاری جیهانی، ماسکی جۆراو جۆر بۆ دەموچاوو لەش



أخصائي جلدية وتناسلية وليزر
زميل الأكاديمية الأمريكية للتجميل
زميل الأكاديمية الأمريكية للجلدية

الدكتورة فيكتوريا سمر

أخصائية طب تجميل

سەنتەری جوانکاری (Thermag)

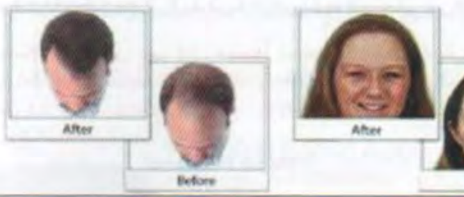




ئێستا لە سەنتەری جوانکاری (Thermag)....باشترین پسپۆر و ئامێر لە بواری چاندنی قژ بەبێ نەشتەرگەری ...بەبێ گرێ و خوێن بەربون وە بەبێ ئازار...

تەلەفۆن : +٩٦٢ ٦ ٤٦ ١٠٠٩٩
مۆبایل : +٩٦٢ ٧٩٦ ٣١ ٨٥ ٦٦
مۆبایل : +٩٦٢ ٧٨٨ ٢٤٢ ٤٤٩٩

پۆستی ئەلکترۆنی : info@thermag-center.com
شاخی عمان – أبو فراس
شەقامی الحمدانی – پشت ئەخۆشخانەی الخالدی
کۆمەلگای السخاو – نهۆمی زەوی



Follicular Unit Extraction (FUE)

Follicular Unit Extraction (FUE) is a method of follicular unit hair transplantation in which individual follicular units are extracted directly from the donor area, which is typically from the back of the head where hair follicles are denser, each follicular unit, containing one to four hairs, is then transplanted into the thinning areas where you desire more hair, for a permanent natural looking head of hair.

The difference between Follicular Unit Extraction (FUE) and Follicular Unit Hair Transplantation (FUT) is the method in which the hair follicles are extracted. FUE involves removing individual units directly from the donor area and transplanting them to the thinning areas. Whereas FUT removes the units from a donor strip that has been excised from the donor area.

The difference between Follicular Unit Extraction (FUE) and Follicular Unit Hair Transplantation (FUT) is the method in which the hair follicles are extracted. FUE involves removing individual units directly from the donor area and transplanting them to the thinning areas. Whereas FUT removes the units from a donor strip that has been excised from the donor area.

The advantages of FUE against direct hair transplant method including the following

- The knife is not needed.
- No linear scars will remain.
- Be able to gather only the necessary hair.
- Pain less and does not require sutures and heal faster.
- The required area for hair samples can be selected more freely.
- The hair is shorter and there are no scars.
- In the past the pull occipital scalp after hair transplantation was difficult to collect even if the hair maybe taken further.

It is recommended

- people who suffer from hair loss, especially male or female androgenetic alopecia
- If the occiput is short to avoid linear scars after excision. .
- For people whom afraid from surgery.

Hair Transplant Procedure

1. Occiput part of the hair follicles taken short by about (2mm) long partially shaved to the scalp and then perform local anesthesia.



2. Special autonomous sampler using follicle. Hair follicles in a circle around hair follicles to avoid injury taken accurately drilled.



3. The roots of the hair follicles that had dropped by to make a punch smaller of pulling.



4. Hair follicles taken from the back of the separation.



5. Arrange the hair follicles to move the hair implanter.



6. Fine hair follicles to start transplants, the scenes of hair line transplants





Correspondence should be addressed to
DR. Basel alrawashdeh
Consultant Dermatosurgeon
Amman- Jordan
E-mail: basiltaher@hotmail.com

The color change in teeth: the causes and cure



DR. Aws Atari

Every person aspires for the ultimate heartwarming smile. A smile perfectly lined with natural teeth that are bright with the admirably sparkling color of white. The color of teeth may vary from one person to another or from one country to another in the world .

The main reasons behind the change of teeth's color are:

1. Teeth cavity disease: The color of cavity in the teeth ranges between brown to black or chalky, which is according to the degree of the teeth cavity in the tooth.

2. Smoking: Smoking can have an evident effect on teeth, whether the tobacco that is smoked is in the form of a cigarette, pipe, cigar, or Hooka. Cigarettes contain components like nicotine tar and many other dangerous chemicals which directly affect teeth coloring. The change in color can be unexpected in its ways like a darker shade or dark spots.

3. Colored beverages: The great intake of beverages like tea, coffee, and Pepsi may turn the white color of teeth to a dark shade of brown, yellow, and black.

4. Drug and antibiotic intake: Antibiotics like Tetracycline, if taken by pregnant women especially in the first stages of pregnancy may lead to the babies teeth color to turn to brown or grey due to the deposit of the drug in the formation process of the tooth.

5. Mouthwash: The continuous use of mouthwash that contains Alhexidine may give teeth a darker shade of color.

6. Floride: Taking a large dose of Floride will turn the white color of teeth into a brown or chalky color in the long run depending on the dose.

7. Trauma: Trauma is the death of the tooth pulp. When the tooth is exposed to an accident, sudden blow, or bruise from an outside force, the affect of the tooth nerve leads to change in its color gradually to a brown or black color.

8. Bad teeth formation: The congenital flow which happens in the formation of the teeth process can affect on the enamel color and dentin, which together would lead to the change in teeth coloring.

9. When a cavity disease reaches the tooth nerve: Due to the great pain the patient may face when the cavity reaches the tooth nerve, the doctor is forced to extract the nerve. Once the nerve is extracted the color of the tooth changes into a darker color and becomes fragile at the same time.

10. Anonymous tooth coloring: A tooth may lose its color automatically without any of the reasons mentioned above. The absorption of the nerve of the tooth happens without any disease in the tooth which affects the aging of the tooth to change into a darker color.





The cures to teeth's color are:

1. The possibility of removing the external discoloration of the tooth regardless of its color with polishing all the teeth at a dentist clinic.

2. Cosmetic dental fillings.

3. Crowning specific teeth with a beautiful white coat. This procedure is done with the cooperation of the dentist in the clinic and the dental lab in choosing the most suitable color for the patients and their teeth.

4. Teeth whitening through laser or home bleaching.

5. Hollywood smile is the placement of an external tooth shell over the natural tooth. This brightness of the shell is chosen at the degree suitable for the patient.

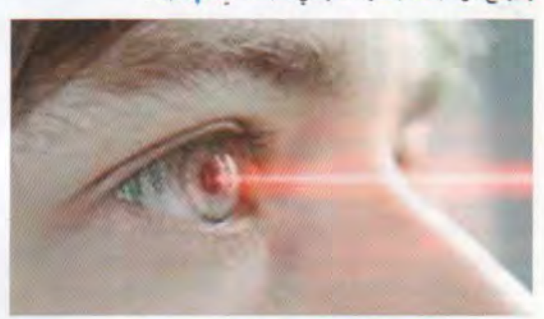
علاج أمراض وجراحة العيون في الخارج، لماذا؟؟؟

بقلم د. يوسف ناصر الدين



د. يوسف ناصر الدين
اختصاصي طب وجراحة العيون
رئيس جمعية أطباء العيون الفلسطينية

منذ مدة وأنا تراودني الأفكار بكتابة مقال في الصحف المحلية يتناول موضوع العلاج في الخارج وخاصة لطب وجراحة العيون... ولكن، ولحسن حظي واتتني الفرصة ليكون مقالي هذا مقترنا بافتتاحية مجلة طبية متخصصة في المجالات الطبية المتعددة، والتي أتمنى وأتوقع لها نجاحا باهرا، ألا وهي مجلة Doctorz .



من خلال ممارستي لطب العيون في عيادتي الخاصة في مدينة رام الله وترأسي لجمعية أطباء العيون الفلسطينية منذ سنتين، كنت أراقب وبكل فخر وأرى القفزة النوعية لطب العيون في فلسطين. فقبل 23 عاما لم يكن في رام الله على سبيل المثال إلا عيادة واحدة فقط لعلاج أمراض العيون، والتي كانت تقوم ببعض العمليات الصغيرة في هذا المجال. ناهيك أنه لم يكن هنالك أي عيادة لطب العيون في بعض المدن الفلسطينية، فما بالك بالريف الفلسطيني. ومن هنا، كان لا بد للمرضى من التوجه إلى مستشفى العيون في القدس لتلقي العلاج أو إلى المستشفيات الإسرائيلية، وفي كثير من الأحيان كانوا يتوجهون إلى الخارج وخاصة إلى البلدان المجاورة كالأردن الشقيق.

ولكن الأمر تغير اليوم، فبعد 23 سنة من عملي في عيادتي، أصبحت أنظر بعين الرضا على زملائي الجدد من خريجي الجامعات والمستشفيات المختلفة في الداخل والخارج، فأنا أرى زملائي الخريجين في جميع مجالات طب وجراحة العيون ومع توفر الإمكانيات لعلاج جميع امراض العيون ولممارسة كافة انواع الجراحات المتعلقه، أراهم يبدعون بل ويصلون إلى المستوى المطلوب في هذا المجال.

فالسؤال الذي أود طرحه الآن: ماذا يوجد في الخارج من علم جديد وتخصصات جديدة غير متوفر، أو لا يوجد له رديف في فلسطين؟؟؟ ولماذا يتوجه المواطن الفلسطيني للعلاج في الخارج على الرغم من توفر كل الإمكانيات والتخصصات المطلوبة هنا؟

ومن هنا، اسمحوا لي أن اقول وبكل صراحة أن ثقتي بالمستوى الذي وصل إليه زملائي الفلسطينيين في مجال طب وجراحة العيون أضحت كبيرة للغاية، فهم يساوون بل ويفوقون في بعض الأحيان أختصاصيي وجراحي العيون في الخارج على الصعيد العلمي والمهني والإنساني أيضا.

ومن هنا، أتوجه إلى إخواني وأخواتي المرضى في فلسطين وأهيب بهم أن يعيدوا النظر في تكلف العناء والمشقة وقطع المسافات الطويلة للوصول إلى العلاج الذي لا يبعد عنهم إلا خطوات معدودة...

وأكاد وحتى هذه اللحظة لا أجد إجابة لتساؤلي: أي الجراحات موجودة في الخارج وغير موجودة في بلدنا ابتداء من جراحات القرنية من علاج قصر وطول وانحراف النظر، وجراحات السائل الزجاجي، وجراحات الشبكية بكافة أشكالها، وجراحات ضغط العين، وصولا إلى غيرها من جراحة تجميل العين والجفون وغيرها ؟؟؟ فالحلول لهذه الجراحات وغيرها موجودة حاليا في فلسطين وتتم بواسطة أفضل المعدات، وعن طريق أحدث الطرق وبأيدي أمهر الاختصاصيين...

انتهى

مطبعة ماردين - اربيل